

CORONA EINE ODYSSEE

BAND 1

Die Arbeit vom Corona-Ausschuss ist ausschliesslich spendenfinanziert. Dieses E-Book ist ein Teil der Arbeitsergebnisse des Ausschusses, das wir der Öffentlichkeit kostenlos zur Verfügung stellen. Wir freuen uns, wenn Sie den Download des E-Books mit einer Spende verbinden, so dass wir weiterarbeiten können. In Kürze wird zum Selbstkostenpreis ein Taschenbuch mit dem Inhalt dieses E-Books erscheinen, das unter www.corona-ausschuss.de erworben werden kann.

Rechtsanwältin Viviane Fischer
Waldenserstr. 22
10551 Berlin
kontakt@vivianefischer.de

INHALTSVERZEICHNIS

SUNLIGHT IS THE BEST OF DESINFACTENTS.

VORWORT

Mitte März 2020, als der Lockdown kam, da war ich auf dem Land. Wir haben eine kleine Farm in Mecklenburg-Vorpommern. Das ist landschaftlich ganz bezaubernd, ein verwunschener Ort, mitten auf dem Acker steht eine kleine Gruppe von Häusern. Unser Hof ist das letzte Haus, ein kleiner Streifen Wald trennt es von einem ehemaligen Bahnwärterhäuschen. Wenn man unter den alten Bäumen am Ende unseres kleinen Obstgartens steht, dann guckt man über die Schafwiese linkerhand in eine Senke, auf einen kleinen Tümpel, umstanden von völlig ins Kraut geschossenen alten Köpfweiden. Und wenn man Glück hat, dann sieht man irgendwo in der Ferne oder manchmal auch ganz nah am Haus an den Trögen unsere Schafe.

Im März 2020 war es bisweilen schon richtig warm, alles war grün und voller Kraft. Und Berlin war ganz weit weg und eigentlich war alles so wie immer, nur dass mein Mann ungeheuer viel Essen eingekauft hatte, genug für eine Fussballmannschaft für die nächsten fünf Jahre. Ich glaube, Spaghetti werden wir unser ganzes Leben lang nicht mehr nachkaufen müssen. Viele waren damals in großer Sorge wegen des Virus. Ich dachte, das ist doch wieder so eine Schweinegrippe. Alle regen sich furchtbar auf und dann verpufft es in Bedeutungslosigkeit. Und rückblickend denke

ich, genau so hätte es auch kommen müssen, wenn alles mit rechten Dingen zugegangen wäre.

Gleichwohl hat Angela Merkel am 20. März 2020 Deutschland den Lockdown verkündet. Ich war geschockt. Mir war klar, die Zahlen geben das nicht her, und ich wußte als Rechtsanwältin und Volkswirtin auch, dass man nicht ungestraft so mal eben eine ganze Volkswirtschaft lahmlegen kann. Zwei Tage lang standen mir die Haare zu Berge, ich hatte eine so massive Angst um unsere Demokratie, dass ich kaum mehr schlafen konnte.

Ich habe mich dann entschlossen, mit einer Petition die Durchführung einer repräsentativen Studie zur Ausbreitungsdynamik des Virus zu fordern. Meine Petition „Führen Sie die Baseline-Studie durch - endlich saubere Corona-Daten" ging am 27. März 2020 online und wurde von über 85.000 Menschen gezeichnet. Die leidvollen Berichte über verschobene Operationen, von psychischen Zusammenbrüchen, von Einsamkeit, die mir die Unterstützenden zusandten, habe ich auf meiner Webseite www.kollateral.news veröffentlicht ebenso wie die irritierenden Informationen, die mich aus den angeblich aus allen Nähten platzenden Krankenhäusern erreichten, dass die Oberärzte regelmässig einen Mittagsschlaf hielten und die Krankenschwestern, sonst immer voll im Stress, jetzt scherzend vor dem leeren OP-Saal standen.

Über meine Petition sind vielfältige Kontakte zu Wissenschaftlern, Ärzten und Anwälten entstanden, die ihrerseits Zweifel an der Verhältnismässigkeit des Pandemie-Managements hegten. Ein zentraler Orientierungspunkt war für mich Dr. Wolfgang Wodarg, Pneumologe, ehemaliger Gesundheitsamtsleiter und früherer Bundestagsabgeordneter, der im Jahr 2009 die Schweinegrippen-Pandemie als Fehlalarm entlarvt hatte. Zufällige oder schicksalshafte Verbindungen, wie man es sehen will.

Im Mai 2020 rief mich dann der Rechtsanwaltskollege Dr. Reiner Füllmich an, der Dr. Wodarg aus seiner Zeit bei Transparency International kannte, und schlug vor, ein juristisches Symposium zur Corona- und Lockdownkrise zu organisieren. Das wird nicht reichen, sagte ich, das Ganze ist so groß, da brauchen wir einen Untersuchungsausschuss. Aus diesem Gespräch und mit Unterstützung von Dr. Wodarg ist dann unter anderem der Corona-Ausschuss entstanden, in dem wir zusammen mit der Rechtsanwältin Antonia Fischer und dem Rechtsanwalt Dr. Justus Hoffmann nun schon seit Juli 2020 bemüht sind, die Krise in wissenschaftlicher und rechtlicher Hinsicht aufzuarbeiten. Der Corona-Ausschuss ist zwischenzeitlich mit Wissenschaftlern, Ärzten, Rechtsanwälten und Menschenrechtsaktivisten international eng vernetzt. Seine Erkenntnisse insbesondere zur mangelnden Aussagekraft des PCR-Tests im Infektionsgeschehen sind die Grundlage vieler Klagen im In- und Ausland geworden.

Im eigenen Namen und im Namen von Antonia Fischer, Reiner Fuellmich und Justus Hoffmann möchte ich allen von Herzen danken, die in so selbstloser Weise unsere Arbeit mit Wissen, mit Engagement und mit Spenden unterstützen.

Unser Dank gilt auch Gabriele Krüper und Team, die bei der schriftlichen Dokumentation unserer Sitzungen eine wahre Herkulesarbeit geleistet haben.

Es geht nur gemeinsam. Aber gemeinsam geht es.

Viviane Fischer

KAPITEL 1

DIE PANDEMIE - EIN SCHWINDEL

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 1 am 14. Juli 2020: Lernen vom Untersuchungsausschuss Schweinegrippe - mit Dr. Wolfgang Wodarg

Ein weltweiter Katastrophenfall wird ausgerufen: Pandemie! Im Jahr 2009 heisst die Pandemie „Schweinegrippe". Hunderttausende Tote und Millionen Schwerkranke werden prophezeit. Es dauert jedoch nicht lange, da fällt das apokalyptische Szenario in sich zusammen wie ein Kartenhaus, schrumpft wie ein alter Ballon, aus dem die Luft durch mürbe Risse entweicht: Weltweit sterben an der Schweinegrippe nur 15.000 Menschen. In Deutschland sind es grade einmal 255. Deutschland hat eine reguläre Todesrate von circa 2.600 Menschen pro Tag, im Sommer sind es weniger, im Winter mehr. Im Rahmen der Normalsterblichkeit sterben daher allein in Deutschland innerhalb von sechs Tagen mehr Menschen an allen denkbaren Todesursachen als in drei



Monaten Schweinegrippen-Hype auf der ganzen Erde. Der Hype verpuffte schnell im Jahr 2009, was damals aber nicht platzte, war der Traum der Pharmaindustrie vom schnellen Geld mit Impfstoffen und Notfallmedikamentation.

Es war der deutsche Lungenfacharzt, Bundestags- und Europa-Abgeordnete Dr. Wolfgang Wodarg, der im Jahr 2009 den Schwindel mit der Schweinegrippe aufdeckte und quasi im Alleingang stoppte (Anmerkung der Redaktion: *Unterschätze nie die Wirkmacht eines einzelnen, entschlossenen Menschen*). Anfang 2020, als die „Corona-Pandemie" ausgerufen wurde, schrillten bei ihm erneut sämtliche Alarmglocken. Sein Erfahrungsbericht zum Schweinegrippen-Geschehen bildete den Einstieg in die Sitzungen des juristischen Corona-Ausschusses, der am 14. Juli 2020 seine Recherche-Arbeit aufnahm.

PANDEMIE-DEFINITION GEÄNDERT

Im Juni 2009 hatte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Schweinegrippe zur Pandemie erklärt.

Rechtlich war dies nur möglich, weil einen Monat zuvor die offizielle Definition der Pandemie geändert worden war. Bis dahin galt die Alarmstufe Rot nur, wenn sich weltweit eine ansteckende Infektionskrankheit ausbreitete, die eine große Vielzahl an Schwerkranken und Toten befürchten liess. Ab Mai 2009 bedurfte es einer solchen Gesundheits-Katastrophe nicht mehr: Eine Pandemie lag nun auch schon dann vor, wenn sich irgendein neuartiger Krankheitserreger weltweit verbreitete. Damit konnte nun grundsätzlich auch eine saisonal neue Influenza-Virusvariante eine WHO-Pandemie auslösen. Dies erschien nicht sonderlich sachgerecht - warum sollte man den ganzen Globus in Angst und Schrecken versetzen und möglicherweise Seuchenabwehrmassnahmen ergreifen wegen eines zwar weltweit festzustellenden letztlich harmlosen Erregers?

VERTRÄGE UNTER VERSCHLUSS

Konnten wirtschaftliche Interessen dahinter stecken? Wodarg recherchierte und fand unter anderem durch einen Leak heraus, dass viele Staaten auf Empfehlung der WHO im Frühjahr 2009 weit über einhundert Verträge mit Pharma-

unternehmen für die Bereitstellung von Impfstoffen abgeschlossen hatten. Die Bundesregierung zum Beispiel hatte entsprechende Verträge mit den Firmen Novartis und GlaxoSmithKline unterzeichnet. All diese - im Wortlaut erstaunlicherweise nahezu identischen - Verträge zeichneten sich dadurch aus, dass sie strikten Geheimhaltung unterlagen: kein Wort ihres Inhalts sollte an die Öffentlichkeit dringen.

DAS RÄDERWERK DER ANGST

Rückblickend betrachtet hätte es die Schweinegrippen-Pandemie nicht gegeben, wenn nicht eine Vielzahl scheinbar unverbundener Elemente wie ein leise schnurrendes Räderwerk nahtlos ineinander gegriffen hätten: Im April 2009 teilt die WHO mit, es gebe eine neue Influenza-Variante H1N1, die die sogenannte „Schweinegrippe“ auslöse. Im gleichen Monat läßt Prof. Neil Ferguson vom Imperial College in London, Spezialist für mathematisch-biologische Modellrechnungen über die Medien verbreiten, in Mexiko seien bereits 400 Fälle von Schweinegrippe aufgetreten.

Ferguson hatte im Jahr 2002 hinsichtlich des sogenannten Rinderwahns BSE bis zu 50.000 Todesopfer im Vereinigten Königreich prognostiziert und damit die Keulung von vier Millionen Rindern veranlasst. An BSE sind weltweit letztlich 177 Menschen gestorben, in Deutschland gab es keinen BSE-

Toten. Auch für die Maul- und Klauenseuche und die Vogelgrippe standen Fergusons angsteinflössende Prognosen regelmässig völlig ausser Verhältnis zum eingetretenen geringen Schaden.

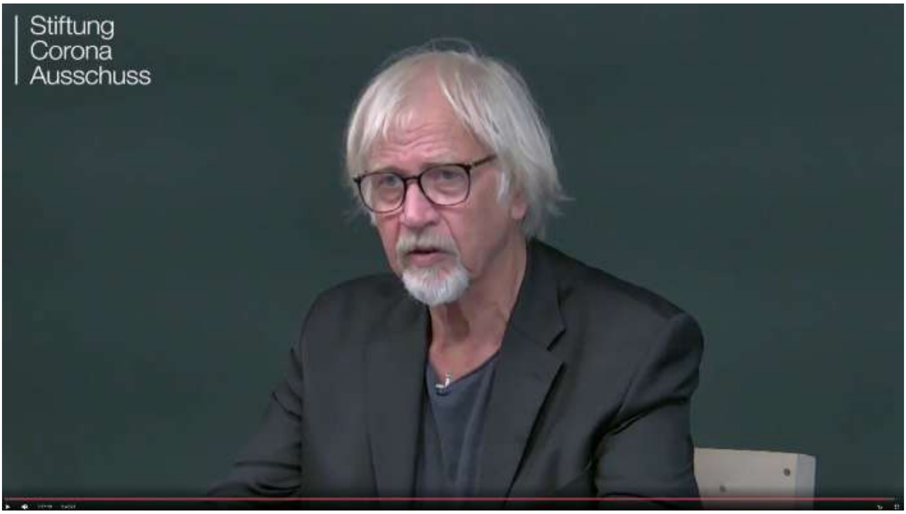
Im Jahr 2009 errechnete Ferguson für die WHO ein neues Horrorszenario, bei dem er - vom Airport Mexiko City ausgehend - eine rasche weltweite Verbreitung des Schweinegrippen-Virus mit massenhaft Erkrankten und Toten vorhersah. Der im Nachgang wenig überzeugende Grundgedanke des Rechenmodells: Die monatlichen 2.000 Flüge aus Mexico City in aller Herren Länder seien mit der Anzahl der infizierten Personen zu multiplizieren. Seine bunten Horrorszenarien mit Millionen zu erwartenden Opfern präsentierte Ferguson dem anonymen WHO Expertengremium und legte damit das Fundament für den teuren Fehlalarm.

Das US-amerikanische Center for Disease Control and Prevention (CDC), das Pendant zum deutschen Robert-Koch-Institut (RKI) wird in Alarmbereitschaft versetzt. Dann wird im Juni 2009 die Schweinegrippen-Pandemie ausgerufen - zwei Monate nach Änderung der Pandemie-Definition und die Geheimverträge der Staaten mit den Pharmaunternehmen, auf denen die Tinte der Unterschriften kaum getrocknet ist, treten in Kraft. Bemerkenswerterweise sind in das Geschehen im Jahr 2009 schon eine Vielzahl von Personen involviert, die auch bei der Pandemie-Bekämpfung 2020 an vorderster Front stehen: der Virologe Prof. Dr. Christian Drosten, der im

Jahr 2009 als erster den Schweinegrippen-PCR-Test entwickelt hat, Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel, Anthony Fauci und zahlreiche Virologen, die in der weitgehend pharmafinanzierten European Scientific Working Group on Influenza (ESWI) zusammenarbeiten.

50 MILLIONEN IMPFDOSEN

Wodarg berichtet, dass die Errichtung von Produktionsanlagen zur Herstellung von Impfstoffen gegen die Schweinegrippe durch Novartis und GlaxoSmithKline von der Bundesregierung mit je zehn Millionen Euro gesponsert wurde. Und der französische Präsident Sarkozy ließ blitzschnell eine Impfstoff-Fabrik in Mexiko aus dem Boden stampfen - in Erfüllung der vehement erhobenen Forderung der Pharmaindustrie „Wenn wir euch im Falle einer Pandemie schnell retten sollen, dann müsst ihr aber auch etwas dafür tun".
Wodarg selbst hielt damals die Maßnahmen für völlig überzogen und die Impfstoffe für gesundheitsgefährdend. Weil die Pandemie für den anstehenden Bundestagswahlkampf instrumentalisiert wurde, fanden seine Bedenken auf politischer Ebene jedoch kein Gehör. Im Gegenteil: Im Juli 2009 teilte die Gesundheitsministerin Ulla Schmidt den Genossen stolz mit, sie könnten nun in ihren Wahlkreisen beruhigend verkünden, es seien 50 Millionen Impfdosen geordert und damit genug Impfstoff für alle Impfwilligen vorhanden.



TOTE VÖGEL AUF RÜGEN

Das Schweinegrippen-Geschehen hatte im Jahr 2005 einen Vorläufer: die Panik um die sogenannte Vogelgrippe. Erneut vermutete man eine Zoonose, also einen Erreger, der in der Lage ist, die Spezienschranke zwischen Tier und Mensch zu überwinden.

Damals wurden in den Medien vorgebliche Beweisfotos von toten Vögeln aus einem Naturschutzgebiet an der Ostsee präsentiert zusammen mit der Prognose, dass ein Übergreifen der Vogelgrippe auf den Menschen Millionen Toter nach sich ziehen könne. Wodarg wunderte sich. Tote Vögel hatte es in den Vorjahren auch schon regelmäßig gegeben. Es war, so Wodarg, völlig normal, dass „Zugvögel eben auch die Grippe bekommen und dann nicht ziehen können und erfrieren".

Wodarg nahm Kontakt mit Klaus Stöhr auf, dem damaligen Leiter des Influenza-Programms der WHO. Statt konkreter Antworten auf die Frage, welche Grundannahmen der Prognoserechnung zugrunde lägen, erhielt Wodarg von Stöhr eine CD mit Werbematerial für das Virostatikum Tamiflu. Die Vogelgrippen-Hysterie hat bei der WHO zu einer sogenannten „Pandemic Prepardness" geführt, eine Art Dauerbereitschaftsalarmismus mit Blick auf das Auftreten neuer Erreger.

Rückblickend konnten auch der Vogelgrippe international nur wenige Todesopfer zugeordnet werden.

DAS WUCHERN IM BIOREAKTOR

Zur selben Zeit erschien im Flensburger Tageblatt ein Interview mit Wodarg. Darin wies er warnend darauf hin, dass der Impfstoff der Firma Novartis in neuartigen Bioreaktoren hergestellt werde, und diese Bioreaktoren krebsartig wuchernde Nierenzellen beinhalteten. Die Nachbeobachtungszeit von nur fünf bis sechs Monaten der im Eilverfahren durchgeführten Studien sei viel zu kurz, um die Gefahr einer Krebserkrankung durch die Impfung auszuschließen. Normalerweise, läßt Wodarg den Ausschuss wissen, dauert das Zulassungsverfahren für einen Impfstoff wegen der vielen durchzuführenden Doppel-Blind-Studien mindestens acht Jahre, manchmal sogar bis zu 15 Jahre.

Als die BILD-Zeitung kurz danach titelte: „Wodarg sagt: ‚Grippeimpfung macht Krebs'", sahen sich das Paul-Ehrlich-Institut, also die Bundesbehörde, die für die Zulassung für Impfstoffe in Deutschland zuständig ist, und die Bundesregierung genötigt, vom Vertrag mit Novartis zurückzutreten.

SCHLAFKRANKHEIT AUS DER SPRITZE

Die Firma GlaxoSmithKline verwendete ein anderes Herstellungsverfahren. Hierbei wurde nur relativ wenig Virusmaterial eingesetzt, das mit sogenannten Adjuvantien, also Wirkverstärkern, versetzt wurde. Diese Adjuvantien lösten später bei einem signifikanten Teil der rund fünf Millionen in Deutschland Geimpften die Schlafkrankheit Narkolepsie aus.

In Schweden wurden etwa vier Millionen Menschen gegen die Schweinegrippe geimpft; hier erkrankten prozentual zur geringeren Bevölkerungszahl deutlich mehr Menschen an der heimtückischen Impfnebenwirkung, unter anderem auch Kinder. Narkolepsie erzeugt schwerste Schäden und ist bis zum heutigen Tage unheilbar. Der Staat – und nicht die Pharmaindustrie – mußte für die Schäden aufkommen, die Produkthaftung war vertraglich auf den Staat überwälzt worden - ein goldener Freifahrtschein für die Unternehmen. In Deutschland hatten, anders als in Schweden, viele skeptische Ärzte ihre Patienten dahingehend beraten, von der noch zu wenig erprobten Impfung Abstand zu nehmen.

Bei den alljährlichen Grippewellen sind stets bis zu 500.000 Tote weltweit zu verzeichnen. Bei der Schweinegrippe waren es wie eingangs erwähnt weltweit gerade einmal 15.000, in Deutschland 255.

UNTER DEN TEPPICH GEKEHRT

Unmittelbar nachdem sich die Schweinegrippe als rein medialer Hype ohne jede Basis in der Realität entlarvt hatte, begann in Deutschland das große mediale Stillschweigen. Die Schweinegrippe verschwand so sang- und klanglos aus dem Fernsehen, wie sie gekommen war. Im weiteren Verlauf fand keine Aufarbeitung statt, die handelnden Personen auf Regierungs- und Unternehmensseite, die involvierten Wissenschaftler wurden niemals zur Verantwortung gezogen. Stattdessen wurden die nicht verwendeten Impfdosen klammheimlich und mit hohem Kostenaufwand vernichtet – unter anderem in der Magdeburger Müllverbrennungsanlage. Eindeutige Pandemie-Gewinnler waren die Pharmaunternehmen, die Umsätze in Milliarden Höhe generiert hatten.

GRIPPEMITTEL NIE IM EINSATZ

Das Thema Pandemie sollte Wodarg weiterhin beschäftigen. Als Vorstandsmitglied von Transparency International hatte er bereits vorher daran gearbeitet, Korruptionsvorgänge innerhalb der WHO aufzudecken. Während der „Vogelgrippen-Pandemie“ im Jahre 2005 war das Grippe-Medikament Tamiflu (auch bekannt als Oseltamivir) von Gilead Sciences entwickelt worden. Donald Rumsfeld war bis 2001 Geschäftsführer dieser Firma, bevor er dann zum US-amerikanischen Verteidigungsminister berufen wurde. „Im Bush-Kabinett hat er dann dafür gesorgt, dass die USA riesige Mengen von Tamiflu eingelagert haben“, so Wodarg. Auch andere Länder legten sich das vorgebliche Wundermittel aufs Lager. Tamiflu kam dann jedoch nie zum Einsatz. „Ein Glück“, so Wodarg, denn „es gab große Probleme mit dem Wirksamkeitsnachweis. Viele wissenschaftliche Daten sind nicht veröffentlicht worden.“

Die Impfstoffherstellung in Deutschland lag früher in staatlicher Hand. Angeblich aus Kostengründen wurde dieses Geschäftsfeld im Laufe der Zeit dann auch für private Firmen geöffnet. Seitdem verdienen sich diese im hochlukrativen Impfmarkt eine goldene Nase.

Als Wodarg, inzwischen Bundestagsabgeordneter, im Jahr 2009 im Zuge der Schweinegrippen-Affäre erneut auf mögliche Korruptionsvorgänge hinwies, stiess er bei Deutschlands Politikern auf taube Ohren. Im Europarat mit

seinen 47 Mitgliedsstaaten war man an einer Aufdeckung des sich abzeichnenden Skandals jedoch sehr interessiert. Im Straßburger Unterausschuss für Gesundheit legte Wodarg als dessen Vorsitzender offen, dass die Pandemie ein Fake war und überhaupt nur Platz greifen konnte, weil die WHO die Pandemie-Definition geändert hatte.

WHO IN DEN FÄNGEN DER KONZERNE

In der Zwischenzeit traten überdies die finanziellen Abhängigkeiten der WHO immer offener zutage. Seit Ende der 1990er Jahre war die WHO dabei, ihre wirtschaftliche Grundlage zu verlieren, da ihr Apparat wuchs, die Beiträge der Länder aber nicht stiegen. Generalsekretärin Brundtland forderte daraufhin im Rahmen eines Treffens des Weltwirtschaftsforums in Davos Staaten und Konzerne auf, sich in der Gesundheitspflege zu engagieren.

„Das haben sie dann auch gemacht", stellte Wodarg lakonisch fest. Mit dem Ergebnis, dass die WHO heute zu 80 Prozent durch zweckgebundene Mittel finanziert wird, die zu Teilen ganz offen unmittelbar aus den Kassen der Pharmafirmen kommen, zu Teilen aber auch von Nichtregierungsorganisationen oder - vordergründig - philanthropischen Entitäten eingebracht werden, die oftmals wie beispielsweise im Falle des größten Einzelgeldgebers, der Bill and Melinda Gates

Stiftung, ihrerseits wieder Pharmabezüge aufweisen. Klar ist: die Pharmaindustrie bestimmt die Geschicke der WHO.

Mit den zweckgebundenen Mitteln würde meist nicht uneigennützig menschenwohlorientierte Gesundheitspolitik betrieben, es stünden vielmehr handfeste wirtschaftliche Motive im Zentrum des Engagement. Unternehmen, zumeist aus dem Pharmasektor, investierten direkt oder über die Einzelstaaten in die WHO, um Einfluß zu gewinnen auf Absatzmärkte, Monopolstellungen und Patentlaufzeiten.

2020 - PADEMIEPANIK REVISITED

Eine entscheidende Botschaft Anfang des Jahres 2020 war, dass das SARS-CoV-2-Virus aus Wuhan „neuartig“ und unbekannt sei. Damit war der erste Pflock der Panikmache eingeschlagen: Das Virus stellte eine unsichtbare, unkontrollierbare und damit Panik auslösende Gefahr dar. Die Krankheit konnte einen ganz unversehens befallen, der Tod einen gleichsam aus dem Nichts ereilen. In England gingen die Experten – ohne dies kritisch zu hinterfragen - davon aus, dass das Immunsystem wegen der „Neuartigkeit“ des Erregers über keinerlei Abwehrkräfte gegen diesen verfüge.

Dieser Irrglaube spukt bis heute immer noch in vielen Köpfen herum. Fakt ist, dass Corona-Viren seit Jahrzehnten ganz normale Bestandteile im Viren-Cocktail sind, der uns alljährlich zur Grippesaison heimsucht. Auch die Mutations-



freudigkeit von Corona-Viren ist altbekannt – Corona-Viren sind also häufiger einmal (relativ) „neu". Dasselbe gilt übrigens auch für Influenza-Viren, daher wird auch jährlich neu gegen Influenza geimpft.

IM AUGE DES BETRACHTERS

Ob ein Virusgeschehen „neu" ist oder nicht, hänge im Übrigen ganz von der Betrachtungsweise ab. Wodarg führte dazu aus: Ein Epidemiologe betrachtet Krankheitsfälle, Symptome, Verbreitungswege und Kausalketten und vermag so zu erkennen, ob er es mit etwas Neuartigem zu tun hat. Ein Immunologe dagegen fokussiert seine Aufmerksamkeit bei einem Virusgeschehen auf die Immunantwort des Körpers. Ein Virologe wiederum geht taxonomisch (klassifizierend) heran, indem er Gen-Sequenzen und Moleküle untersucht

und gegebenenfalls auf dieser Grundlage Tests zum Auffinden der fraglichen Genschnipsel entwickelt. Üblicherweise werden, wenn man die Virenlast ermitteln will, aus der untersuchten Probe im Labor Viren angezüchtet. Die Herangehensweise und Expertise von Epidemiologen und Immunologen schien im Krisenmanagements des Jahres 2020 wie ausgeblendet. Man konzentrierte sich ausschließlich auf die Sequenzierung von Partikeln. Hier wird bereits ein wesentliches methodisches Problem der Corona-Krise offenbar.

TESTENTWICKLUNG IM SCHWEINSGALOPP

Zur Jahreswende 2019/2020 machten sich Olfert Landt, Geschäftsführer der Firma TIB Molbiol, Berlin, und Prof. Dr. Christian Drosten, Chef-Virologe der Charité Berlin, auf die Suche nach relevanten Virus-Sequenzen und reichten als weltweit erstes Forscherteam bereits im Januar 2020 ihr Test-Protokoll zur Identifikation des „neuartigen" Virus vermittels des sogenannten PCR-Test (Polymerase Chain Reaktion) bei der WHO ein.

(Anmerkung der Redaktion: *Die Methodik des PCR-Tests hat der Nobelpreisträger Kary Mullis im Jahr 1980 für den Nachweis von Virenpartikeln im Labor entwickelt. Der Test ist laut seinem Erfinder zur Diagnose einer Erkrankung nicht geeignet.)*

Im Falle von Corona sollte dieser PCR-Test nun aber geeignet sein, eine Infektion mit SARS-CoV-2 - mit Krankheitswert - unzweideutig nachzuweisen. Eine folgenreiche Fehleinschätzung, auf der das gesamte wissenschaftliche und rechtliche Konstrukt der Panademiebekämpfung beruht, das den Corona-Ausschuss über Monate in Atem hielt.

Die Erkenntnis über diesen grundlegenden Fehler bildete die Grundlage einer Vielzahl von Klagen, die im Spätherbst und Winter 2020 gegen die Verwendung des PCR-Test zu diagnostischen Zwecken auf nationaler und internationaler Ebene erhoben wurden.

PCR-TEST WEIST KEINE INFEKTION NACH

Wodarg brachte es bereits im Juli 2020 auf den Punkt: „Die Tests werden mit einer Krankheit in Verbindung gebracht. Sie sind aber nicht geeignet, etwas über Krankheiten auszusagen.“ Da tauchten die ersten großen Fragezeichen bei den Mitgliedern des Corona-Ausschusses auf: „Nun, dann aber etwas über Infektionen?“, fragte Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich. „Nein – auch das nicht“, so die Antwort. Ungläubiges Staunen malte sich in den Gesichtern der Anwesenden. Damals war in der Öffentlichkeit ja schon bekannt, dass es einerseits viele positive Testergebnisse gab, andererseits aber kaum symptomatisch Erkrankte.

Der PCR-Test ermittelt eine zuvor definierte Sequenz einer Molekülkette. Der aufgefundene Genschnipsel wird dann solange repliziert, bis soviel Virenmasse vorhanden ist, dass eine Besiedelung festgestellt werden kann. Ein positives Ergebnis, so Wodarg, könne jedoch bereits durch winzig kleine Viren-Bruchstücke zustande kommen, die möglicherweise auch nur von einer bereits überstandenen Infektion herrührten. Das bedeutet aber auch: Der Test kann nicht zwischen einem vermehrungsfähigen und einem wirkungslosen Viren-Schnipsel unterscheiden. Im Klartext: der PCR-Test kann keine Infektion nachweisen.

PAPAYA CORONA-POSITIV ?

Grosse Rätsel gab lange Zeit eine Papaya auf, die in einer vom damaligen tansanischen Präsidenten John Magufuli initiierten Testserie an Motoröl, Früchten und Tieren positiv auf Corona getestet wurde. In diesem Testaufbau war auch eine gesunde Ziege durch einen positiven Corona-Test aufgefallen. Einigermassen zeitgleich wurden in Deutschland unter anderem bei der Firma Tönjes in der Nähe von Bielefeld massenhaft Mitarbeiter von Schlachthöfen positiv getestet. Dies ist, so Wodarg, vermutlich darauf zurückzuführen,, dass die möglicherweise zu unspezifischen Tests nicht nur auf SARS-CoV2 sondern auch auf andere Viren aus der Familie der Corona-Viren positiv reagieren. Im Tierreich gibt es viele Corona-Viren, von denen Partikel die Schleimhäute der mit

den Tierkörpern hantierenden Schlachthofmitarbeitern besiedelt haben konnten - ganz ohne Krankheitswert für die Menschen. Auffällig damals nämlich: die positiv getesteten Mitarbeiter erfreuten sich alle bester Gesundheit.

ICH SEHE WAS, WAS DU NICHT SIEHST

Der Test, der eingangs der Pandemie auf Empfehlung der WHO zur Identifikation von COVID-19 benutzt werden sollte, war ein Test, der zwei Stellen, zwei Sequenzen am Virus abgreift. Er sprach auf das E-Gen aus der Virushülle an, das relativ unspezifisch ist. Es kommt bei vielen verschiedenen SARS-Viren vor. Wenn man also nur auf das E-Gen testet, kann der Test auch bei anderen Corona-Viren positiv ausfallen. Da saisonal immer auch viele harmlose Corona-Viren im Umlauf sind, kann es dadurch schnell zu einer Vielzahl von falsch positiven SARS-CoV-2-Testergebnissen kommen.

Um spezifischer auf das Wuhan-Virus SARS-CoV-2 testen zu können, empfahl der Berliner Chef-Virologe Drosten in seinem Test-Protokoll deshalb zusätzlich die Identifizierung einer zweiten Sequenz. Es ist unklar, inwieweit die Labore weltweit diese Vorgehensweise umgesetzt haben.

Irgendwann, so Wodarg, habe die WHO dann erklärt,„dass die Seuchensituation jetzt so sei, dass es darauf ankomme, alle Fälle zu finden, und es dementsprechend reiche, nur auf

das E-Gen zu testen.“ Dieser Empfehlung sind viele Labore gefolgt, das MVZ Augsburg verkündete die Neuausrichtung seiner Teststrategie sogar auf seiner Webseite.

Die vielen positiven Befunde hätten vor dem Hintergrund der angewandten vielfach unspezifischen Testprotokolle grundsätzlich wenig Aussagekraft gehabt. Zudem sei es zu einem Verwirrspiel von stets wechselnden Testergebnissen gekommen. Im Vogelsbergkreis hatte zum Beispiel der Amtsarzt 14 positiv Getestete erneut testen lassen, woraufhin alle 14 plötzlich negativ waren.

Falsch-positive Testergebnisse können aber auch durch eine Kontamination im Labor zustande kommen. Es reichten schon kleinste Verunreinigungen mit winzigsten Partikeln. „Diese Tests sind extrem empfindlich und multiplizieren alles, was sie finden. Und wenn da ein Labor nicht ganz sauber arbeitet, treten da ganz schnell Fehler auf“, so Wodarg. In England hatte sich zum Beispiel eine Charge Wattetupfer als kontaminiert herausgestellt, was viele falsch positive Ergebnisse nach sich gezogen hatte. Die Empörung in England über diesen Vorgang war entsprechend groß.

LEERE BETTEN IM HOSPITAL

Weitere Ungereimtheiten kamen in der ersten Ausschuss-Sitzung mit Wodarg zur Sprache: Zwar sei die Pandemie ausgerufen, eine Übersterblichkeit allerdings nicht erkennbar

(- *ein Umstand, der sich übrigens auch die Folgemonate nicht ändern sollte, Anmerkung der Redaktion*).

Eine Krankenschwester aus Bremen hatte Wodarg berichtet, dass die für potentielle Corona-Patienten in ihrem Krankenhaus freigehaltenen Betten praktisch nicht benötigt würden Es habe bislang lediglich zwei Todesfälle bei positiv getesteten Personen gegeben. Der eine sei ein hochbetagter Mann mit multiplen Vorerkrankungen, der andere eine Mittvierzigerin mit schweren Drogenproblemen.

Gab es also zumindest in Deutschland gar keinen Grund, in Panik zu verfallen? Hatte die ganze Aufregung ihre Ursache allein in den Panikbildern aus Bergamo und New York? Oder gab es doch einen Anlass zu sagen, es besteht eine Gefahr bei uns?

Für Wodarg war bereits Mitte Februar 2020 klar, dass „wir nichts merken würden, wenn es den Test nicht gäbe. Es wäre dann wie die übliche saisonale Grippewelle." Influenza-Infektionen verliefen im Übrigen oftmals viel ernster als Corona-Infektionen, sie könnten auch jüngere Menschen schwer treffen. Beide Erreger seien aber schon immer - manchmal sogar gemeinsam auftretend - mit vielen anderen Viren ein Teil des „Grippe-"Geschehens und auch für eine Vielzahl von Lungenentzündungen verantwortlich gewesen. Corona-Viren seien bisher allerdings kaum beachtet worden,

obwohl sie regelmässig für 5-15 Prozent der Erkältungskrank–heiten verantwortlich seien.

An Influenza starben auch in der Vergangenheit viele alte Menschen. Aber da der Fokus plötzlich ausschliesslich auf Corona lag und man auf diesen Erreger testete, verschwand Influenza als möglicher Auslöser einer ähnlichen Symptomatik völlig aus dem Blickfeld. Corona hatte (scheinbar) die Influenza-Viren ausgerottet – zumindest machten das die Statistiken glauben! Was aber viel plausibler ist: Gefunden wird nur das, wonach gesucht wird und gesucht wird das, womit man Geld verdienen kann, meint Wodarg.

Grundsätzlich nimmt die Zahl derer, die an einer Pneumonie sterben, aufgrund der Überalterung der Bevölkerung weltweit zu. Alte Menschen sind insoweit eher gefährdet als junge Menschen. Der Rechtsmediziner Prof. Dr. Klaus Püschel hatte - damals entgegen der ausdrücklichen Empfehlung des RKI - im Uniklinikum Hamburg Eppendorf rund 200 Obduktionen vorgenommen. Ergebnis: So gut wie niemand war ursächlich an COVID-19 gestorben; alle obduzierten Personen hatten eine oder mehrere meist schwere Vorerkrankungen, die meisten waren hochbetagt verstorben.

DIAGNOSE CORONA BRINGT CASH

Aber wie sah es aus in den USA, aus denen immer wieder Horrormeldungen herüber schwappten? Gab es da ein veritables Krankheitszeichen? „In den Vereinigten Staaten hat die Krankenversicherung die Krankenhäuser belohnt, wenn sie COCVID-19-Fälle behandelt haben. Sie haben 20 Prozent mehr Honorar erhalten für jeden COVID-19-Fall und für Intensivbehandelte nochmal mehr." Wodarg erfuhr von Zeugen, dass für die Behandlung von Lungenentzündungen ohne Beatmung 8.000 Dollar mehr gezahlt wurden und für den Einsatz von Beatmungsgeräten um die 30.000 Dollar zusätzlich. „Es gab also finanzielle Anreize, COVID-19 als Krankheitsursache ins Krankenblatt zu schreiben und die Patienten intensivmedizinisch zu behandeln."

Starkes Übergewicht sei zudem in den USA bei Bevölkerungsgruppen mit niedrigem sozialen Status ein großes Problem. In Verbindung mit Bluthochdruck und Diabetes nehme das Risiko, an einer Virusinfektion schwer zu erkranken, erheblich zu.

DAS ALLJÄHRLICHE „KRIEGSGEBIET"

Weiße Zelte für die Notversorgung hat es in den USA immer wieder gegeben. Der weltweit meistzitierte Wissenschaftler, der Epidemiologe Prof. John Ioannidis von der Stanford Universität sprach einmal von der jährlichen „war zone" - dem

Kriegsgebiet - das sich in New York vor bestimmten Krankenhäusern durch den Aufbau von Notzelten in der Grippezeit entwickele.

Die hohen Todeszahlen in den USA und Brasilien können auch zum Teil auf den Einsatz des Arzneimittels Hydroxychloroquin erklärt werden. Rund 20 Prozent der farbigen Menschen und Hispanics sind von Favismus betroffen, einem genetisch bedingten Enzymmangel, den viele Menschen, oft unerkannt, in sich tragen, deren familiäre Wurzeln in Malariagebieten liegen. In den USA waren unter den Corona-Opfern viele farbige Menschen und Hispanics, so dass hier ein Zusammenhang bestehen könnte. Auch ohne Favismus kann Hydroxychloroquin bei Überdosierung eine Hämolyse, also die Auflösung der roten Blutkörperchen verursachen und so zum Erstickungstod führen. Auch unsachgemässe Anwendung des teilweise in Selbstmedikamentation zum Einsatz gelangten Präparats könnte demgemäss eine Rolle gespielt haben beim Sterbegeschehen.

ITALIEN: FEHLBEHANDLUNG, KEIMBELASTUNG

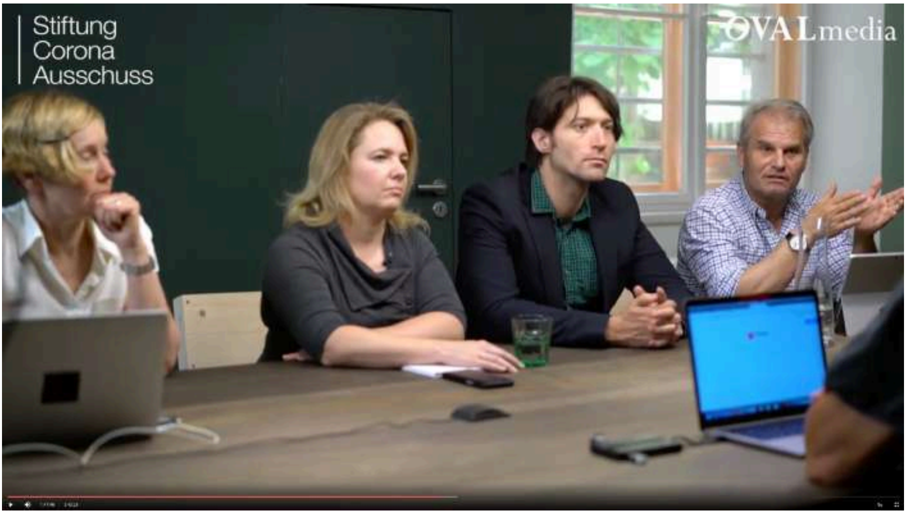
Und die Horror-Bilder aus Italien? Für Wodarg gab es mehrere Indizien für alternative Todesursachen: starke Luftverschmutzung, die in Europa stärkste Überalterung der Bevölkerung und das panikbedingte Fluchtverhalten der osteuropäischen Pflegekräfte. Als der Lockdown drohte,

haben sich viele Pflegekräfte dazu entschlossen, der Einkapselung zu entgehen und schnell in ihre Heimatländer zurückzukehren. Ihrer notwenigen Hilfe beraubt landeten viele pflegebedürftige, alte Menschen in den Krankenhäusern. Dort machte man anfangs den Fehler, die positiv auf SARS-CoV-2 Getesteten routinemässig zu sedieren und zu intubieren.

(Anmerkung der Redaktion: *Wegen des staatlich empfohlenen Behandlungsprotokolls, das auch ein - vorschnelles - Intubieren vorsah, sind in Italien inzwischen Strafanzeigen und Klagen anhängig, wie dem Ausschuss später bekannt geworden ist.)*

Da in Italien die Zahl der Infektionen mit Krankenhauskeimen überdurchschnittlich hoch ist, entstand nun die Zusatzgefahr, an antibiotikaresistenten Keimen zu erkranken und im schlimmsten Fall daran zu versterben. Im Übrigen, so eine Vermutung, können zuvor erfolgte Massenimpfungen gegen Grippe oder Meningokokken ein Problem gewesen sein, weil sie die Anfälligkeit für COVID-19 erhöht haben könnten.

Für den ehemaligen Gesundheitsamtsleiter Wodarg spielte sich in 2020 weltweit ein ganz normales Virus-Geschehen ab. „Sie ziehen jedes Jahr um die Welt, infizieren große Teile der Bevölkerung und sind dann wieder weg." Viren, die den Menschen in Norditalien gefährlich werden können, für die Menschen in Österreich oder Bayern aber keine Gefahr darstellen, gibt es nicht. Die Unterschiede in Morbidität und



Letalität eines Virus müssen daher eher in der Reaktion des Gesundheitswesens auf sein Erscheinen zu suchen sein.

Bis März 2020 wurde auf Influenza-Viren untersucht, nicht jedoch auf Corona-Viren. Erst als sie wegen der öffentlichen Aufmerksamkeit in den Fokus rückten, begann die Arbeitsgemeinschaft Influenza am RKI ab März 2020 im Rahmen ihres Grippe-Sentinels auch SARS-CoV-2 zu bestimmen. Mit einem speziellen, qualitativ hochwertigen Test identifizierte man im Zeitraum Mitte März bis Mitte Juli 2020 allerdings nur 13 Infektionen. Kurz danach entfernte das Grippe-Sentinel SARS-Cov-2 aus seinem Beobachtungsspektrum. Warum?

DER VIREN-COCKTAIL

In einer schottischen Studie hatten Wissenschaftler in den Jahren 2005 bis 2013 alle Viren, die Atemwegserkrankungen verursachen, kategorisiert. Für diesen Zeitraum zeigte sich, dass Corona-Viren mit fünf bis zehn Prozent am alljährlichen Infektionsgeschehen beteiligt waren.

Generell sollte man sich, so Wodarg aber auf die Krankheitssymptome konzentrieren - es sei letztlich völlig bedeutungslos, welche Viren die Erkältungskrankheiten auslösten, da mangels spezifischer Medikamente sowieso immer nur symptomatisch behandelt werden könne.

IMPFUNG ALS GESCHÄFTSMODELL

„Selbst beim Grippeimpfstoff ist das so eine Sache. Wir wissen ja gar nicht, ob der hilft oder nicht. Es gibt keine Nutzen-Schadens-Abwägung im voraus für die Grippeimpfung, die evidenzbasiert sein könnte. Das ist ein gutes Geschäft. Man kann jedes Jahr impfen und hinterher sagen ‚Oh, Pech gehabt' oder ‚Oh, Glück gehabt'. Ob die alljährliche Grippeimpfung wirksam ist oder nicht, weiß man immer erst im Nachhinein."

Eine holländische Beobachtungssudie mit 300 Probanden ergab, dass die geimpften Personen genauso oft an Atemwegsinfektionen erkrankten wie die Ungeimpften der

Kontrollgruppe - allerdings wurde das Krankheitsbild nicht mehr so oft durch Influenza-Viren ausgelöst sondern vielmehr durch andere Viren.

Eine Untersuchung im Auftrag des Pentagon an einigen tausend jungen Erwachsenen ergab, dass man bei den Grippegeimpften öfter Corona-Viren nachweisen konnte als bei den Personen, die nicht gegen Influenza geimpft worden waren. Die Erklärung: „The others fill the gap" zu Deutsch „die anderen füllen die Lücke". Das sei wie im Garten, erklärt Wodarg: „Wenn man ein bestimmtes Unkraut wegrupft, dann haben die anderen Unkräuter mehr Platz. Aber Unkraut wächst da weiterhin."

DER MENSCH ALS BIOREAKTOR

Deshalb ist für Wodarg die Grippeschutzimpfung von zweifelhaftem Nutzen ebenso wie nach offizieller Lesart die Rettung versprechende Corona-Spritze.

Die Gentech-Spritze ist in erster Linie ein tolles Geschäft – so Wodarg. „Ich muss noch nicht einmal mehr Impfstoff herstellen! Ich piekse euch die leicht zu produzierende mRNA rein und dann stellt ihr den Impfstoff selber her. Keine Hühnereier mehr, keine Bioreaktoren mehr. *Ihr* seid der Bioreaktor – super! Und das ist auch noch neu und da gibt's ein Patent drauf – und damit verdiene ich noch mehr. Wirtschaftlich ist das *die* Idee!"

Wodarg sieht das Vorgehen als unverantwortlich und kriminell an, dass Menschen millionenfach den Risiken einer in aller Hast entwickelten, auf unerprobte Technologien aufgebauten Impfung ausgesetzt werden. „Das ist etwas, was man auf keinen Fall tun darf. Als Arzt würde ich dafür wegen grob fahrlässigen Handelns zu Recht zu einer Freiheitsstrafe verurteilt werden."

HUNDERTE VON TEST-MODELLEN

Hier schließt sich der Kreis: für ein unsicheres Ergebnis ein großes Risiko einzugehen, nur um das große Geld zu machen – das war die Taktik der Protagonisten der Schweinegrippe und möglicherweise auch ein Motiv in der Corona-Krise. Mit einem Unterschied: Im Gegensatz zur Konstellation des Jahres 2009 hat man im Jahr 2020 auch noch in großem Umfang Testungen durchgeführt und die Bevölkerung glauben lassen, dass mit einem positiven Testergebnis eine eindeutige Diagnose gestellt werden könne.

„Was natürlich völliger Quatsch ist. Dieser Test ist kein Diagnostikum und ausdrücklich als solches nicht zugelassen." Auf keinen Fall könne dieser Test eine Infektion nachweisen. Darüber hinaus sei der Test, mangels amtlicher Validierung auch kein zugelassenes Medizinprodukt.

Schon im Juli 2020 gab es mehrere hundert verschiedene Tests. Der sogenannte „Drosten-Test", der von der Berliner

Firma TIB Molbiol hergestellt wird, war jedoch der weltweit verbreitetste. Er wird vom Pharmariesen Roche vertrieben.

„Die verdienen heute mit dem Test so viel wie 2009 mit der Spritze." Und mit jeder neuen „Welle", die da in Zukunft propagiert werde – und sei es nur die nächste Grippewelle – werde wieder ein neuer Test fällig – das nächste Milliarden-geschäft.

(*Anmerkung der Redaktion: Bereits in dieser ersten Ausschuss-Sitzung wurde die Idee geboren, unter dem Aspekt der Produkthaftung juristisch gegen den Test vorzugehen, sofern sich die sich abzeichnenden Erkenntnisse weiter erhärten liessen, - was im weiteren Verlauf dann der Fall war.*)

Die Rechtsanwälte waren perplex - Erstaunen, Verblüffung, ja Erschütterung zeigte sich in den Gesichtern: Die Frage nach dem „Warum das Ganze?" stand greifbar im Raum.

Gab es irgendeinen konkreten medizinischen Grund für die Narrative vom extrem gefährlichen Corona-Virus, auf deren Basis weltweit Massnahmenpakete geschnürt und Lockdowns verhängt wurden, die zu einer Einschränkung, gar Aufhebung unveräußerlicher Grundrechte führten? Unterschied sich das aktuelle Virus-Geschehen nicht doch irgendwie von dem vergangener Grippe-Epidemien? Bestand nicht doch eine besondere Gefahr?

Wodarg schüttelte den Kopf, er konnte sich kein Argument für die Annahme einer erhöhten Gefahr vorstellen. Es war alles

business as usual im Bereich der Atemwegserkrankungen. Selbst der Befall von peripheren Organen durch Corona-Viren, der sich bei pathologischen Untersuchungen gezeigt hatte, sei nichts, was man nicht schon von anderen viral vermittelten Erkältungskrankheiten kenne: „Das Gleiche hat es auch für Influenza bei bestimmten Immunschwächen gegeben. Es treten beispielsweise durch eine überschießende Reaktion des Immunsystems Thrombosen auf."

SACHFREMDE ERWÄGUNGEN?

An dieser Stelle fand im Ausschuss das sogenannte „Panikpapier", ein internes Strategiepapier aus dem Bundesinnenministerium mit dem Titel „Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen" Erwähnung. Das Dokument datierte von März/April 2020, wurde im Mai 2020 geleakt und empfahl den politischen Entscheidungsträgern sinngemäss das folgende Vorgehen: „Versetzt die Bevölkerung so sehr in Panik, dass sie sich jeder Anweisung beugt, ohne Fragen zu stellen. Bringt vor allem die Kinder dazu zu glauben, dass sie für den Tod ihrer Großeltern verantwortlich sein können, wenn sie sich nicht an die Regeln halten."

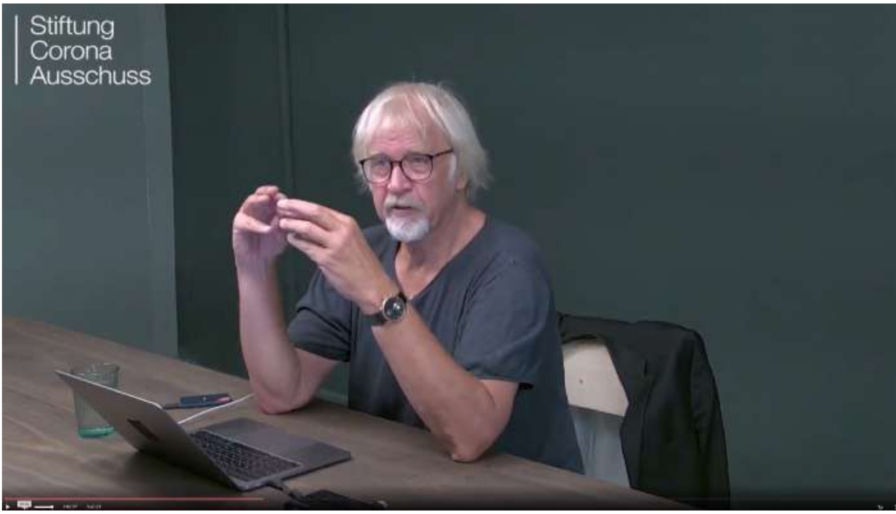
Mit dieser Manipulationsstrategie müsse man sich näher auseinandersetzen, so die einhellige Meinung im Ausschuss, Eine Begründung für die fehlende Auseinandersetzung mit den wissenschaftlichen Grundlagen der Krise stellt das Panikpapier selbst jedoch nicht dar.

In dem im Jahr 2017 fertiggestellten Dokumentarfilm „TrustWHO" der Filmemacher Lilian Franck, Robert Cibis und Anja Neraal, der auch Stellungnahmen von Wodarg enthält, werden die internen Strukturen der WHO, deren Gesundheitsempfehlungen die Menschen weltweit vertrauen, aufgezeigt.

Die WHO ist laut ihrer Statuten angetreten, die Krankheiten dieser Welt zu besiegen. Von diesem Ziel hat sie sich jedoch erkennbar entfernt, um stattdessen private Wirtschaftsinteressen zu befördern. Ähnliches lässt sich auch für andere UN-Organisationen und viele nationale und internationale öffentliche Einrichtungen konstatieren. TrustWHO zeichnet ein beklemmendes Bild des Ergebnisses des Eindringen von Privatinteressen in den Bereich der öffentlichen Daseinsvorsorge: Die Industrie übernimmt die Macht – und das kostet letztlich Menschenleben.

BEVÖLKERUNG NICHT GESCHÜTZT

Die Diskussion wandte sich noch einmal der Schweinegrippen-Pandemie zu: „Der Untersuchungsausschuss des Europarates hat damals einen Bericht erstellt, der von der parlamentarischen Versammlung als Empfehlung an die Regierung weitergegeben wurde. Da war sehr wohl auch der Hinweis zu lesen, dass die nationalen Gesundheitsbehörden in vielen Ländern versagt haben. Sie haben ihre Bevölkerung nicht geschützt vor diesem Fake. Und sie haben ihre



Bevölkerung nicht geschützt vor unnötigen, gefährlichen Impfungen. Ein Kritikpunkt war auch die WHO, deren Beeinflussbarkeit durch Sekundärinteressen gebrandmarkt wurde. Auch da wurde angemahnt, dass die Prozesse, die bei der WHO stattfinden, transparenter sein müssen."

WACHSENDER EINFLUSS DER INDUSTRIE

„Man muss das öffentliche Interesse der Gesundheitspflege vom wirtschaftlichen Interesse trennen. Wir in Deutschland haben uns da praktisch überhaupt nicht drum gekümmert. Da ist nichts passiert. Beim Robert-Koch-Institut waren Leute, die bei diesem Kram voll mitgemacht haben und die sind da heute noch. Der Einfluss der Industrie bei der Impfstoff-Beurteilung und der öffentlichen Kontrolle von Impfstoffen ist

größer geworden. Die Industrie schafft es, zeitlich Druck zu machen; sie schafft es, die Behörden so zu beeinflussen, dass diese auf Sicherheitsstandards verzichten, weil ja ganz was Dringendes anliegt."

Wodarg äußerte sein Befremden darüber, dass das seiner Ansicht nach „vorzügliche" Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen" mit Sitz in Köln (IQWiG) mit seinen fähigen Wissenschaftlern, deren Aufgabe es ist, eine Nutzenprüfung bei Arzneimitteln durchzuführen, in der Corona-Krise völlig übergangen wurde. Bei neuen Verfahren in der Medizin erhält normalerweise dieses Institut den Auftrag, das Verhältnis von Nutzen und potentiellem Schaden der fraglichen Prozesse und Substanzen zu überprüfen. „Dann setzen die die ganze wissenschaftliche Welt in Bewegung. Sie sind inzwischen international Vorbild für die Transparenz der Arbeitsweise. Da wird dann alles ins Netz gestellt." Ein solches Institut müsse jetzt eigentlich ganz selbstverständlich den Auftrag erhalten, die Aussagekraft und den Nutzen der Tests zu bewerten.

Eigentlich müsse die Bundesregierung, so Fuellmich, ein fulminantes Interesse an einer wissenschaftlichen Überprüfung haben. „Als Jurist fragt man sich, wenn irgendwelche Rechte ausgehebelt werden: Wieso? Aber hier geht es sogar um Grundrechte und da will man erst recht wissen: Wieso? Das muss sowas von zwingend sein, dass jeder Bürger sofort einsieht: Ach ja! Ist klar! Stattdessen haben wir hier das Panikpapier gekriegt!"

DIAGNOSE FEHLALARM

Neben dem Panikpapier wurde im Mai 2020 auch noch eine 89-seitige Ausarbeitung aus dem Bundesinnenministerium geleakt, das der Oberverwaltungsrat Stephan Kohn im Rahmen seiner Arbeit für die Abteilung Kritische Infrastrukturen erstellt hatte. Es ist als „Fehlalarm-Papier" bekannt geworden. Die Arbeit aus dem Bundesinnenministerium legt im Einzelnen dar, dass es sich bei dem ganzen Virus–Geschehen um einen Fehlalarm gehandelt hat. Bedingung für das Lostreten bevölkerungsschützender Massnahmen sei das Bestehen einer echten Gefahr für die Bevölkerung. Da die Krankheit ja, wie bereits zu Beginn der Krise bekannt, nicht besonders tödlich sei - also eben nicht die Ebla-Toten an jeder Ecke gelegen hätten - hätte eine Gefahr für die Bevölkerung nur dann bestehen können, wenn zu erwarten gewesen wäre, dass die gesundheitliche Versorgung durch eine Überlastung mit hospitalisierungspflichtigen Corona-Kranken zu erwarten gewesen wäre. Dass dies nicht so sei, hätte die Regierung schon vor dem ersten Lockdown erkennen können, wenn die erforderliche Sorgfalt bei der Analyse der Zahlen und Daten angewandt worden wäre. Es spreche vieles dafür, dass es sich bei der Corona-Pandemie um einen Fehlalarm gehandelt habe. Die auf diesem Fehlalarm fussenden Massnahmen seien sofort zu beenden, um Kollateralschäden von der Bevölkerung z.B. durch verschobene OPs, durch wirtschaftliche Existenzvernichtung,

durch soziale Verwerfungen, die die Panik und der Stress den Menschen bereite, abzuwenden.

„Wenn wir also zwei solche Papiere haben: Das eine Papier scheint dazu zu dienen, jede Frage, jede Diskussion in Panik zu ersticken; das andere Papier hingegen klärt darüber auf, dass es überhaupt keinen Grund gibt, Panik zu haben. Wenn wir zwei solche Papiere haben, dann ist es doch noch dringender festzustellen, was ist nun mit dem verdammten Test. Keiner interessiert sich dafür.“, so Fuellmich.

WEGSCHAUEN SCHADET DER DEMOKRATIE

Selbst als Bundestagsabgeordneter und als Mitglied des Europarats hat Wodarg noch nicht erlebt, dass quasi alle Parteien übereinstimmend die Augen verschliessen und nicht wissen wollen, was los ist, dafür aber sehenden Auges massive Kollateralschäden in Kauf nehmen. „Es gab immer erkennbar kräftige Oppositionen, und die Regierung musste sich rechtfertigen.“ Lediglich bei der Schweinegrippe fehlte bereits eine echte politische Opposition.

Auch die Medien berichteten im Jahr 2009 noch kritischer als heute. Unter anderem produzierte der Sender ARTE zusammen mit dem NDR den Dokumentarfilm „Profiteure der Angst“, in dem die Hintergründe des Schweinegrippe-Skandals schonungslos beleuchtet wurden.

„Die einseitige Berichterstattung der großen Medien, die wir jetzt beobachten, ist ein Versagen unserer Medien. Das, was wir hier im Hinterstübchen des Corona-Ausschusses machen, gehört eigentlich öffentlich diskutiert in großen Sendern", meinte Wodarg.

Kritiker der Maßnahmen kämen gar nicht mehr öffentlich zu Wort, da sie diffamiert, diskreditiert und damit ausgeschaltet würden. Die Gleichschaltung der Medien schade der Demokratie und sei immer ein Zeichen für autoritäre politische Strukturen.

„Wir werden zum Opfer derjenigen, die sich totlachen über die Demokratie. Wenn ich Frau von der Leyen schon höre: ‚Wir werden die Pandemie erst beenden, wenn eine Impfung da ist.' Was ist das? Sie ist doch selber Ärztin! Wer ist WIR? - Die Macht. - Was ist das für eine Haltung gegenüber der Bevölkerung? Es ist für mich unfassbar, dass das einfach so geschluckt wird von den Medien. ‚Wir werden die Pandemie beenden' – als ob man eine Pandemie per Regierungsdekret beenden kann!"

Fuellmich vertrat die Ansicht, dieses „Schauspiel" könne am ehesten durch den Widerstand der Bevölkerung beendet werden und dieser wachse mit der zunehmenden wirtschaftlichen Notlage.

UNBEQUEME FRAGEN STELLEN

Dem Corona-Ausschuss kommt für Wodarg die Aufgabe zu, der Bevölkerung eine Grundlage für das Formulieren von Fragen zu liefern. In einer Demokratie bestimmte die Bevölkerung selbst über ihre Geschicke. „Dass sie dazu ein paar Politiker braucht, ist die zweite Sache. Die wählt sie sich aus. Aber dann soll sie aufpassen und Fragen stellen: ‚Was macht ihr mit uns? Worauf achtet ihr? Wie wollt ihr sicherstellen, dass wir nicht belogen werden? Wie geht ihr mit der Pharmaindustrie um? Habt ihr inzwischen mal gelernt, dass die nicht die Gesundheit, sondern nur ihre Aktienkurse im Blick haben?'"

PROFITINTERESSEN DER KRANKENHÄUSER

Nicht nur die Pharmaindustrie zeigt Profitinteresse, sondern auch die Krankenhäuser. Viele Krankenhäuser sind in den letzten Jahren privatisiert worden; der Betrieb eines Krankenhauses habe sich zu einem profitablen Geschäftsmodell entwickelt. „Die sammeln jetzt ‚Fälle' und freuen sich, wenn sie für jedes leerstehende Bett 560 Euro am Tag kassieren. Und machen ganz viele Betten für Corona frei, obwohl das unsinnig ist."

Als profitorientierte Unternehmer nähmen die Krankenhausbetreiber derzeit alles mit, was sie kriegen können. Das funktioniere doch auch ganz wunderbar: Krankenpfleger und

Ärzte in Kurzarbeit schicken und Geld von den Krankenkassen für leerstehende Betten kassieren.

Rechtsanwältin Viviane Fischer hatte am 27. März 2020 unter https://www.openpetition.de/petition/online/fuehren-sie-die-baseline-studie-durch-wir-brauchen-endlich-saubere-corona-daten die Petition „Führen Sie die Baseline-Studie durch - Endlich saubere Corona-Daten" gestartet. Im weiteren Verlauf hatte sie die Frage an die Unterstützenden gestellt: „Was wisst ihr eigentlich über die Lage in den Krankenhäusern, sind wirklich alle Betten voll?"

Fischer: „Da kamen die abenteuerlichsten Antworten. Zu einer Zeit, als in den Zeitungen stand ‚Wir sind am Rande unserer Kapazitäten'", da schrieben mir die Leute: "Die Chefärzte machen Mittagsschlaf, spielen Tischtennis in der Mittagspause; die Krankenschwestern und OP-Schwestern – sonst immer total im Stress – stehen scherzend vor dem OP-Saal und grüßen freundlich."

Gleichzeitig hätten sich Ärzte, die an kleineren Krankenhäusern angestellt waren und im Lockdown in Kurzarbeit zu Hause sassen, große Sorgen darüber gemacht, ob ihr Krankenhaus die Krise finanziell überstehen werde. Sollte also die „Pandemie" auch dazu genutzt werden, verstärkt kleine Krankenhäuser wegen induzierter Unwirtschaftlichkeit zu schließen?



EPIDEMIESEISMOGRAPH SENTINEL

Wodarg merkt an, dass man die Ausbreitungsdynamik des Virus leicht mit einem Sentinel hätte überwachen können. In seiner Zeit als Leiter eines Gesundheitsamtes war er verantwortlich für Seuchenbekämpfung. Um eine Epidemie zuverlässig erkennen zu können, richtete er ein Sentinel (Wächtersystem) ein, indem er in der Grippesaison seine Mitarbeiter immer bei denselben Krankenhäusern, Ärzten und Ämtern anrufen ließ, um das Auftreten von Infektionskrankheiten zu ermitteln.

Dieses Sentinel war ein Instrument, ein wichtiger Baustein, um für die Sicherheit des öffentlichen Lebens und der ihm anvertrauten 120.000 Menschen zu sorgen. Als in einem Jahr einmal jeder zehnte Einwohner an Influenza erkrankte und die Patienten schon auf den Fluren der Krankenhäuser lagen,

empfahl Wodarg dem Oberbürgermeister, den Jahresempfang, bei dem immer viele Hände geschüttelt würden, zeitlich zu verschieben. Weitere Massnahmen mussten nicht ergriffen werden. Influenza wird wie Corona-Viren mittels Tröpfcheninfektion und Hand-zu-Mund übertragen. Trotzdem „lief damals niemand mit einer Mundbinde herum. Die trug man nur im OP, auf Tuberkulosestationen oder in anderen gefährlichen Situationen."

Fuellmich zog ein Fazit aus der ersten Ausschuss-Sitzung: Erstens gibt es erhebliche Zweifel an den als Tatsachen präsentierten medizinischen Umständen des Virusgeschehens. Zweitens weiß man nicht, was mit dem PCR-Test los ist. Institute, die ihn beurteilen können, werden nicht beauftragt. Und drittens ist es merkwürdig, dass sich niemand für eine genaue Analyse von Virusgeschehen und Validität des Tests zu interessieren scheint.

NOT IN ALTENHEIM

Man müsse, kündigte Fuellmich an, verstärkt den Blick auf die Folgen der Maßnahmen richten. Für die nächste Sitzung solle die Situation in den Pflegeeinrichtungen näher beleuchtet werden.

Dies nahm Wodarg zum Anlass, darauf hinzuweisen, dass durch die Corona-Panik viele Pflegekräfte ausgefallen seien,

und so die Arbeit für die verbliebenen Kräfte viel schwieriger geworden, sei.

Gerade die zwischenmenschlichen Kontakte sind besonders wichtig für Menschen, die ihre geistige Leistung nur mit regelmäßigem Training aufrecht erhalten können. Rehabilitation ist Teil der Pflege und diese bedeutet aktivieren und nicht isolieren. „Und wenn sie dann noch wegen Personalmangel sediert werden und Schlaftabletten kriegen, dann ist das ganz katastrophal und kriminell." Menschen können durch die Ruhigstellung und vermehrtes Liegen im Bett Lungenentzündungen bekommen. Generell könne man alte Menschen durch Personalmangel und fehlende Pflege ganz schnell zugrunde richten. Das sei natürlich nicht nur in Italien gefährlich, sondern auch bei uns in Deutschland.

Der Live-Stream der ersten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung1

KAPITEL 2

IN ISOLATIONSHAFT

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 2 am 15. Juli 2020: Die Lage der Menschen in den Pflegeheimen - mit Adelheid von Stösser, Martin Kusch, Sabine Herrmann, Dr. Regina Kühne, Tina Romdhani

Während des Lockdowns im Frühjahr 2020 wurden die circa 900.000 Menschen, die in Deutschland in Pflegeheimen leben, de facto „in eine Art Sicherheitsverwahrung" genommen. Von Mitte März bis Mitte Mai 2020 galten: Ausgangssperre und nahezu totales Besuchsverbot für Angehörige, Therapeuten, Friseure, Fusspfleger und andere - ausnahmsweise waren Fachärzte und Seelsorger zugelassen. Viele Pflegekräfte befanden sich in Quarantäne, so dass neben der Panik ein eklatanter Personalmangel herrschte. Die Pflegesituation der Heimbewohner stellte sich vielfach als unzureichend dar, aus Heimen wurde berichtet, dass die Bewohner wegen des Pflegermangels regelmässig mit Medikamenten ruhig gestellt wurden. Manche Pflegekräfte, so die Aussage von Zeugen, hätten sich wie



„Gefängnisaufseher“ aufgeführt. Diese ausserordentlich bedenklichen Zustände schilderten die Gesprächspartner der 2. Sitzung des Ausschusses am 15. Juli 2020.

REGELUNGSWIRRWAR

Laut Einschätzung von **Adelheid von Stösser,** Pflegeexpertin und Vorsitzende des Vereins „Pflegeethik Initiative Deutschland“ zählten Alten- und Pflegeheime seit Beginn des Lockdowns im März 2020 zu den „besonders gefährlichen Orten“. Von Stösser: „Die Angehörigen haben sich verzweifelt an uns gewandt. Ich habe noch nie so viele verzweifelte Menschen erlebt.“

Viele der Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes hätten sich als klar im Widerspruch zu den physischen und psy-

chischen Bedürfnissen der Menschen stehend herausgestellt. Die rechtlichen Vorgaben seien oftmals nicht nur gradezu sklavisch umgesetzt worden, teilweise seien die Heime mit ihren Massnahmen sogar noch über den in den Corona-Verordnungen vorgeschrieben Rahmen hinausgeschossen.

Insgesamt herrschte eine große Unübersichtlichkeit hinsichtlich der jeweils geltenden Regelungen, weil jedes Heim selbst entschied, inwieweit es auf der Einhaltung welcher Regelungen bestand.

Sie wolle nicht von „Schuld“ sprechen, vielmehr die unselige Dynamik aufzeigen, die sich entwickelt habe, so von Stösser. Ausgehend von den Verordnungen des Landes „hat man wohl versucht, sich gegenseitig zu übertrumpfen in der Schaffung größtmöglicher Sicherheit. Die Maßnahmen waren für jeden normal denkenden Menschen unverantwortlich. Wie kann man so etwas erlassen?“

VERWAHRLOST UND RUHIGGESTELLT

Jedes Jahr gebe es regelmässig Wellen von Influenza oder anderen Erkältungskrankheiten, aber niemals wurde Besuchern der Zutritt verwehrt oder gar Quarantäne angeordnet - nicht einmal in der heftigen Grippesaison 2017/2018. In größeren Häusern wurde es vor Corona als „normal“ erachtet, dass während eines solchen Influenza-Geschehens auch

schon mal 20 Heimbewohner der Krankheit erlagen. „Da hat kein Hahn nach gekräht.“ In der Corona-Krise war dann auf einmal alles anders.

Von einer Pflegerin wisse sie, dass diese, als sie nach ihrer eigenen Quarantäne wieder zur Arbeit gekommen sei, ihre Bewohner so vorgefunden habe, „wie sie zu Beginn ihrer Quarantäne gekleidet waren. Die hat niemand geduscht, gewaschen und umgezogen. Medikamente wurden vertauscht oder vergessen.“

In der Corona-Krise dürfte die Ruhigstellung mit Psychopharmaka eine neue Dimension angenommen haben. Von Stösser: „Beispielsweise kann ein Demenzkranker nicht verstehen, dass er sein Zimmer nicht verlassen darf. Wenn man ihn nicht ans Bett fesseln will, muss man ihn medikamentös ruhigstellen.“

TODESURSACHE LOCKDOWN?

Viele Bewohner seien während des ersten Lockdowns gestorben, in ausserordentlich vielen Fällen wurde Corona als Todesursache angegeben, was angesichts der extremen Hygienemassnahmen erstaunlich gewesen sei. Die Toten wurden „dann ganz schnell eingeäschert, damit niemand mehr nachgucken kann“. Von Stösser vermutet, dass sich unter diesen „Corona-Toten“ viele Tote befunden haben



dürften, die tatsächlich an den Folgen der dramatisch verschlechterten Lebens- und Pflegesituation gestorben sind.

In den Heimen seien regelmässig Tests durchgeführt wurden. Positive Testergebnisse mit anschließender Quarantäne haben dazu geführt, dass „die Panik nicht mehr aufhört".

Auch wenn die Regeln nicht überall so streng gehandhabt wurden, ging es in vielen Einrichtungen erschreckend strikt zu.

Von Stösser berichtete von Fällen, in denen selbst Angehörigen der Besuch bei Sterbenden verwehrt wurde. „Das hat mit Menschlichkeit nichts mehr zu tun und mit Hygiene auch nicht. Hygiene bedeutet Gesundheitsvorsorge und das heißt, dass ich immer abwägen muss, ob die Maßnahme die Gesundheit ruiniert. Das werfe ich auch den Ärzteverbänden

vor, dass die sich darum nicht gekümmert haben“, so von Stösser.

SICHERUNGSVERWAHRUNG FÜR GESUNDE?

Das Infektionsschutzgesetz eröffne grundsätzlich nur die Möglichkeit, gegen Krankheitsausscheider vorzugehen, diese z.B. abzusondern, um eine Ausbreitung der Krankheit zu verhindern. Gesunde Personen könnten nicht einfach prophylaktisch festgesetzt werden. Freiheitseinschränkende Maßnahmen wie das Einsperren von Bewohnern in ihren Zimmern setzen nach Art. 104 GG eine unverzügliche richterliche Entscheidung voraus, die es in den von der Aussenwelt abgeschnittenen Heimen kaum gegeben haben dürfte – so beurteilt Dr. Reiner Fuellmich aus juristischer Sicht die Lage.

Von Stösser erläutert, dass es zunächst einen gemeinsamen Beschluss der Regierung sowie der Ministerkonferenz gegeben habe, der später von den Ländern umgesetzt wurde. „Dann hat jedes Land eine etwas andere Vorstellung entwickelt, und alle haben sich auf das RKI berufen und auf die Maßnahmen meistens noch eigene Vorschriften oben drauf gesetzt. Die einzelnen Hygieneverordnungen wurden immer absurder.“ Es hing, so die Einschätzung von Stössers, sehr viel von der Heimleitung ab, ob diese noch mit Augenmass gehandelt habe. Mit Blick auf die Besuchsverbote für Angehörige berichtet von Stösser, dass ihr kein

einziger Fall bekannt sei, in dem ein Angehöriger eine Infektionskette ausgelöst hätte. „Das geschieht in der Regel über die Pflegekräfte, die naturgemäß von Zimmer zu Zimmer gehen und auch den körperlichen Kontakt haben."

THERAPIEVERBOT

Die Menschen „haben sich hilflos gefühlt wie Käfer auf dem Rücken". So schildert die Psychologin Sabine Herrmann, die dramatische Lage in dem Pflegeheim für Menschen mit physischen Behinderungen und kognitiven Einschränkungen, in dem sie arbeitet.

„Die Bewohner haben gedacht: wir müssen alle sterben. Kein Besuch durfte kommen. Viele können nicht allein telefonieren. Auch der Orthopädietechniker, der sonst zwei- bis drei Mal in der Woche kommt, um z.B. defekte Rollstühle zu reparieren, durfte nicht ins Haus. Wer auf den Rollstuhl angewiesen war, der nicht funktionierte, musste eben im Bett bleiben."

Mit dem Lockdown wurden auch sofort alle Therapieleistungen wie Ergotherapie und Physiotherapie eingestellt. „Die Bewohner sind aufgrund von Lähmungen oder Spastiken dringend darauf angewiesen, durchbewegt zu werden, weil sich sonst Sehnen verkürzen, etc. Das fiel alles über Monate weg. Die Menschen haben sehr unter Schmerzen gelitten, gesundheitliche Rückschritte gemacht

und sie hatten große Angst. Sie durften von heute auf morgen nirgendwo mehr hin“, so Herrmann.

Ein Bewohner, dessen Vater ganz ohne Corona-Bezug gestorben war, durfte nicht zur Beerdigung: Ausgangssperre.

Die Mitarbeiter waren stark verunsichert; Angst und Anspannung verstärkten sich. „Die psychische Situation war sehr verzweifelt.“

„Das Pflegepersonal musste die ganze Zeit die Pflege in Schutzanzügen durchführen. Das geht an die Substanz und an die Psyche meiner Klienten und ist schwer aufzufangen.“

Es gab einige „Verdachtsfälle“, in deren Folge alle Bewohner und Mitarbeiter zwangsweise getestet wurden. Im Ergebnis stellten sich fünf symptomlose Mitarbeiter und ein symptomloser Bewohner als testpositiv heraus. Wegen der fünf möglicherweise falsch positiven Testergebnisse wurde ein ganzes Haus für zwei Wochen unter Quarantäne gestellt. Die Bewohner durften ihre Zimmer nicht verlassen und niemand durfte hinein.

UMARMEN VERBOTEN

„Die gesamte Testerei war von Anfang an undurchsichtig. Zunächst ist niemand getestet worden, auch nicht mit Erkältungssymptomen. Es hieß, dass nur Rückkehrer aus

Risikogebieten zu testen seien. Dann, Ende April, Anfang Mai musste plötzlich die ganze Einrichtung getestet werden."

Als die ersten Lockerungen kamen und wieder Besucher ins Haus durften, wurde streng auf die Einhaltung der Mindestabstände geachtet. „Die Verwandten durften die Bewohner nicht berühren oder in den Arm nehmen. Das war dramatisch, unmenschlich, traurig", schildert Herrmann die Situation.

Von ihren Klienten hat niemand wirklich verstanden, warum er seine Angehörigen zunächst gar nicht oder später dann nur mit Abstand und Schutzkleidung sehen durfte. Die Situation sei insbesondere für Personen mit kognitiver Einschränkung sehr verstörend gewesen, da „die Bewohner, deren Selbstbestimmung nach dem Bundesteilhabegesetz zuletzt deutlich gestärkt werden sollte, sich von einem Moment auf den anderen jeglicher Selbstbestimmung beraubt sahen und der Fremdbestimmung ausgeliefert."

Zur Frage nach den rechtlichen Grundlagen verwies Herrmann auf die Heimleitung, deren Aufgabe es gewesen sei, die entsprechenden Anweisungen zu den Hygienemaßnahmen aus dem Ministerium umzusetzen. Man müsse berücksichtigen, dass zu dieser Zeit niemand dafür habe verantwortlich sein wollen, „200 Menschen anzustecken mit der tödlichen Krankheit und eine ganze Einrichtung auszurotten".



ÄNGSTE UND SCHMERZEN

Das Tragen der Masken habe bei einigen Schlaganfall-Patienten, die sich aufgrund einer Aphasie (Sprachstörung) nur schwer artikulieren können, dazu geführt, dass sie sich gar nicht mehr verständlich machen konnten.

Die Durchführung der Tests selbst sei sehr belastend für die Bewohner gewesen, „die im Anschluss daran zum Teil Nasenbluten oder Schmerzen hatten, weil die Durchführenden nicht zimperlich mit ihnen umgingen. Die Angst vor Corona war unglaublich groß, besonders als es hieß, dass ein Haus wegen fünf positiver Testergebnisse geschlossen werden sollte“.

„Eine Katastrophe“ sei die Situation für einige Klienten gewesen, die beispielsweise in Aussenwohngruppen leben, im Rollstuhl unterwegs sind und dann die Maske tragen

mussten. Ein Bewohner mit Problemen aus dem Autismus-Spektrum, der ohnehin Schwierigkeiten hat, menschliche Mimik zu deuten, hat das Tragen der Masken als so bedrohlich empfunden, dass er in die Psychiatrie gebracht werden musste.

INDUZIERTE PSYCHOKRISEN

„Viele Menschen müssen in die Psychiatrie, weil sie mit der Situation nicht klarkommen. Das Problem ist, dass die Psychiatrien total überlaufen sind." Auch bei den Psychologen und Psychiatern gab es große Engpässe, die die schon vor Corona bestehende Versorgungskrise bei psychologischen Hilfsangeboten verschärften. Bereits vor Corona lagen die Wartezeiten auf einen Therapieplatz oftmals bei einem Jahr und mehr. Auch Suizidgedanken seien mit ihr besprochen worden; ausgeführte Suizide oder Suizidversuche seien ihr zum Glück nicht bekannt geworden, so Herrmann.

Die Schliessung der Werkstätten und das Verbot von Besuchen habe zu einer kompletten Auflösung der Tagesstruktur geführt. Bewohner verbrachten den Tag nun vielfach ausschließlich vor dem Fernseher. Durch die panikinduzierende Corona-Berichterstattung wurden sie dann noch zusätzlich verängstigt. Einige haben sich aus Angst vor Ansteckung in ihren Zimmern „regelrecht verbarrikadiert". Mitarbeiter in der Pflege kamen aus Angst vor Ansteckung

nicht zur Arbeit, nachdem es die besagten fünf positiv Getesteten gab. Entsprechend mussten alle anderen zusätzliche Schichten arbeiten, um auch nur die Grundpflege zu bewältigen.

Die Folgen der Maßnahmen wurden nie wirklich bedacht, sagte Herrmann. Die Heimleitung habe rotiert, um schnellstmöglich die Schutzmassnahmen umzusetzen mit dem Ziel, die Bewohner „vor dem schlimmen Virus“ zu schützen. Sie seien nach Einschätzung von Herrmann überzeugt, dass „es die erfolgreichen Schutzmassnahmen gewesen seien, dass das Virus sie verschont habe.“

RECHTSFREIER RAUM

In der Zeit des allgemeinen Besuchsverbots hat der gesetzliche Betreuer Martin Kusch katastrophale Zustände erlebt. Er ist für 16 ältere Menschen in verschiedenen Pflegeheimen in Oldenburg zuständig. Anstelle von pflegerischer Betreuung wurden Bewohner zur Arbeitserleichterung sediert; „der Giftschrank ist immer offen“. Eine Kontrolle war in dieser Zeit der „Isolationshaft“ kaum möglich. Niemand durfte in die Heime, dies galt auch für die Betreuer, die Bewohner waren daher der Heimleitung und den Pflegekräften „komplett ausgeliefert“.

Es gab selbst innerhalb einer Region ganz unterschiedliche Handhabungen und Hygienekonzepte. Überall jedoch hatten

die Bewohner, laut Kusch, „alle Angst, vereinsamt zu sterben." Und die Einstellung der Pflegekräfte und Heimleitungen zum Virusgeschehen und den Massnahmen schien zu sein: „Wir sind froh und glücklich, dass dieses Virus bei uns nicht reinkam".

ABGESCHNITTEN VOM SONNENLICHT

Was Kusch gesehen hat, als er wieder Zugang zu den Heimen hatte, war für ihn, „schwer zu verkraften". Die Bewohner waren ganz offensichtlich in einem äußerst schlechtem Pflege-zustand, hatten lange Haare, „viele wollten sich umbringen". Aus den Krankenhäusern waren Herzinfarkt- oder Schlag-anfall-Patienten zurückgekommen „und wurden einfach in den Rollstuhl gesetzt. Da gab es keinerlei Therapie oder auch nur Mobilisierung. Ein Bewohner hat erzählt, dass er dieses Jahr noch nicht ein einziges Mal in der Sonne war". Suizidversuche hätten zugenommen, Menschen seien in und an der Einsamkeit gestorben.

Kusch berichtet von einer noch jungen Multiple-Sklerose-Patientin, die telefonisch lange nicht erreichbar war. Ihre Eltern wurden immer wieder mit dem Hinweis vertröstet, dass die Patientin grade schlafe. Auf massives Drängen hin wurde den Eltern schliesslich doch Zutritt gewährt. Mit Entsetzen mußten sie feststellen, dass ihre Tochter im Sterben lag. Dem Lebensgefährten der Sterbenden wurde der Zugang verweigert. Er mußte heimlich durch ein Fenster ins Zimmer

klettern, um Abschied von seiner Partnerin zu nehmen. „Viele Angehörige sind traumatisiert“, sagt Kusch.

Kusch berichtete weiter von einem Demenzkranken, der aufgrund einer 14-tägigen Quarantäne in sein Zimmer eingesperrt worden war. Schlimmer als in der Psychiatrie, denn „selbst bei einer Unterbringung in der Psychiatrie ist durchgehend Sicht- und Sprechkontakt zu gewährleisten“.

SCHLIMMER ALS IM KNAST

Das, was als „angebliche Lockerung“ daherkam, war für Kusch der blanke Hohn. Menschen hinter doppelte Plexiglasscheiben zu setzen und über ein Babyphone miteinander sprechen zu lassen, verdiene die Bezeichnung „Lockerung“ nicht. Sein Gefühl, war, dass es nur darum ging, dass man mit den scheinbaren Lockerungen möglichen Regressforderungen der Angehörigen aus dem Wege gehen wollte, die bei einem weiteren harten Lockdown auf die Barrikaden gegangen wären.

Kusch bemerkt, dass es sogar bei einem Gefängnisbesuch deutlich weniger Einschränkungen gäbe. In den Heimen mussten die Angehörigen gradezu „darum betteln“, ihre Eltern besuchen zu können. Es waren keine vertraulichen Gespräche möglich, da Pflegepersonal als „Wache“ abgestellt war, um beispielsweise Umarmungen zu verhindern. Kusch erlebte häufig eine „beispiellose Demonstration von Macht“.

Das ganze an Willkür grenzende Chaos ist seiner Ansicht nach auch den Gesundheitsämtern zuzuschreiben, denn diese ordneten Maßnahmen an, kümmerten sich aber nicht um die Umsetzung. Es gab keine Kontrollen, da auch die Aufsichtsbehörden keinen Zugang zu den Heimen mehr hatten – es bildete sich ein „völlig rechtsfreier Raum".

Kusch sieht als einzige Möglichkeit zur Verbesserung der Lage der Heimbewohner: „Sofortige Aufhebung der Maßnahmen! Besuche zulassen! Hände desinfizieren!"

MENSCHENUNWÜRDIG

„Grausam, menschenunwürdig und menschenverachtend" so bezeichnete Dr. Regina Kühne die in den Pflegeheimen getroffenen Maßnahmen.

Die studierte Mathematikerin hat ihre an Demenz erkrankte Mutter vor der Corona-Krise regelmässig zwei bis drei Mal pro Woche besucht und einen innigen Kontakt zu ihr gepflegt. Sie besitzt eine Generalvollmacht, um für ihre Mutter Entscheidungen treffen zu können.

Am 16. März 2020 wurde ihr durch die Heimleitung mitgeteilt, dass man die Einrichtung zum 17. März 2020 schliessen werde. Sie konnte ihre Mutter grade noch mit dem Nötigsten versorgen. Sie rechnete mit einer maximalen Dauer der angeordneten Maßnahmen von zwei Wochen.

Ein Besuch am 90. Geburtstag der Mutter, der in diesen Zeitraum fiel, wurde abgesagt, ein ersatzweise erwogener Gartenspaziergang als „zu gefährlich“ untersagt.

NÄHE AUF DISTANZ

Nach den zwei Wochen Totalsperrung waren improvisierte Treffen mit mehreren Metern Abstand möglich: Die Mutter stand auf dem Balkon, die Tochter durfte durch eine Hecke mit ihr sprechen oder von der gegenüberliegenden Seite durch eine Gartenpforte. Die demenzkranke Mutter verstand die Welt nicht mehr.

Seit Anfang Mai gab es im Heim ein Besuchszimmer mit Plexiglasschutzwand, in dem sich jeweils maximal drei Bewohner und Besucher aufhalten durften – es war eine Atmosphäre wie im Gefängnis, deswegen mied sie dieses Zimmer.

Das Abstandsgebot galt bei der Anhörung von Kühne im Corona-Ausschuss im Juli 2020 weiterhin, aber es war den Angehörigen zumindest gestattet, die Rollstühle beim Spaziergang zu schieben.

Für Kühne erschließt sich der Gesamtkomplex der Verordnungen und ihrer Rechtmässigkeit nicht; insbesondere weil ihre Recherche ergeben hatte, dass es widersprüchliche



Anordnungen aus dem niedersächsischen Gesundheitsministerium und den Gesundheitsämtern gab.

GRUNDRECHTSVERLETZUNGEN OHNE NOT

Ein quasi rechtsfreier Raum mit beängstigenden Elementen der Freiheitsberaubung, eine „extreme Gefahr“ für unsere Grundrechte: So bewertet der Ausschuss die Schilderungen: Der Staat greift massiv in Freiheitsrechte der Bürger ein. Offenbar sei jeder gefordert gewesen, die „Not zu verwalten“. Argumentiert werde mit der Notwendigkeit, Infektionsketten zu unterbrechen. Tatsächlich gebe es aber weder auffällig viele Erkrankte noch Verstorbene. „Wenn es so gewesen wäre“, sagte Fuellmich, „dass ohne diese Maßnahmen der Tod eingetreten wäre, könnte man das verstehen. Wenn es nicht so war, muss man konstatieren, dass das Virus nicht das

Problem war, hingegen die Maßnahmen eine Katastrophe darstellten."

Dr. Justus Hoffmann: „Es kann ja nicht jemand einfach auf Beschluss der Exekutive eingesperrt werden." Selbst ein Verbrecher hat das Recht auf einen rechtsstaatlichen Prozess und einen richterlichen Beschluss, bevor er seiner Freiheit beraubt werden kann.

Der Live-Stream der zweiten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung2

KAPITEL 3

DER SCHOCK AUS BERGAMO

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 3 am 23. Juli 2020: Bergamo - was war da los? Mit Dr. Wolfgang Wodarg, Dr. Luca Speciani, Dr. Loretta Bolgan, Prof. Dr. Antonietta Gatti, Prof. Dr. Bacco

Der Schock kam aus Bergamo. Militärlastwägen, stapelweise Särge. Diese Horrorszenen, die im März 2020 dem Lockdown in Deutschland vorausgingen, haben sich in die Köpfe der Menschen eingebrannt. Bis zu den Schreckensbildern aus Italien hatte sich die öffentliche Aufmerksamkeit auf das Krankheitsgeschehen im chinesischen Wuhan konzentriert.

Ende Februar/Anfang März 2020 war im Staffellauf des Schreckens der Stab in Italien angekommen. Dies war ein Wendepunkt für die Entwicklung in Deutschland. So



jedenfalls die klare Einschätzung von Dr. Wolfgang Wodarg. Er dürfte Recht haben: Der Hinweis „Ja, aber was war mit Bergamo“ - verfehlt bis heute seine Schreckenswirkung nicht.

Weshalb aber konnte die Situation gerade in Italien derartig eskalieren?

Wodarg berichtete vom Stand seiner Recherchen zu Italien. Er nannte unter anderem die schlechte Versorgung der alten Menschen in den Heimen sowie die hohe Zahl derer, die an nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen gestorben sind - eine Zahl, die in Italien insgesamt zehnmal höher ist als in Deutschland, als mögliche Erklärung für ein hohes Sterbegeschehen in Italien. Italiens Bevölkerung ist eine der ältesten Europas. Pneumonien treffen zu 70 bis 80 Prozent alte Menschen. In Norditalien ist die größte

Luftverschmutzung Europas zu verzeichnen, was das Risiko, an den Atemwegen zu erkranken, erhöht.

Die bedrückende Frage, wer die alten Italiener gepflegt haben mag, nachdem viele osteuropäische Pflegekräfte angesichts des bevorstehenden Lockdowns kurzfristig in ihre Heimatländer zurückgekehrt waren, blieb unbeantwortet.

Insgesamt bemängelte Wodarg im Hinblick auf die Identifikation möglicher Todesursachen die mehr als dürftige Datenlage. „Welche Medikamente wurden gegeben, welche öffentlichen Empfehlungen gab es?"

Da für Deutschland aufgrund des Virusgeschehens keine Übersterblichkeit festgestellt wurde, galt es nun herauszufinden, warum in Italien im Februar/März 2020 so viele Menschen, insbesondere alte Menschen, gestorben sind - lag dies an COVID-19 oder gab es andere Ursachen?

DIE WAHREN HINTERGRÜNDE

Dr. Luca Speciani, niedergelassener Arzt und Präsident der Ärztevereinigung „Signal Medicine" mit rund 900 Mitgliedern lebt nur 20 Kilometer von Bergamo entfernt und hat einen sehr direkten Einblick in die Geschehnisse in der Region. Die durchschnittliche Anzahl der Todesfälle war in fast ganz Italien gleich; lediglich in Brescia und Bergamo, die Orte, aus denen

die verheerenden Bilder stammten, hat es ein Vielfaches an Toten gegeben.

Als eine aus seiner Sicht relevante Ursache nannte Speciani unter Verweis auf wissenschaftliche Untersuchungen die Grippeschutzimpfungen, die in der Region großflächig durchgeführt wurden und die dazu führten, dass bei Geimpften eine erhöhte Anfälligkeit für COVID-19-Infektionen bestand.

Als Hauptgrund nannte Speciani jedoch einen Beschluss der Region Lombardei, wonach Patienten im Anschluss an eine Intensivtherapie aus der Klinik zur Weiterbehandlung in Altenheime verlegt wurden. Dieses „Selbstmordkommando“ wie Speciani es nannte, hat nach seiner Ansicht zu 7000 Todesfällen in Altenheimen geführt.

Der für den folgenschweren Beschluss verantwortliche Präsident zeigte, so Speciani keinerlei Unrechtsbewusstsein und sei zudem von den öffentlich-rechtlichen Medien in Schutz genommen worden.

BEHANDLUNGEN WIRKUNGSLOS

Speciani nannte weitere Ursachen für die erhöhten Todeszahlen: Staatliche Vorgaben hätten zu einer kunstfehlerhaften Behandlung der Patienten geführt. Bei Fieber wurde regelmässig Paracetamol gegeben. Fieber ist aber die



wirksamste Waffe des Körpers gegen eindringende Viren. Die routinemässig verabreichten Antibiotika sind bei einer Viruserkrankung wirkungslos, stellen aber für einen geschwächten Körper eine zusätzliche Belastung dar. Die zum Einsatz gebrachten teuren, antiviralen Medikamente waren für die Indikation nicht zugelassen, also experimentell, hoch risikoreich und nahezu wirkungslos.

In Italien wurde ebenso wie in Deutschland von Autopsien strikt abgeraten. So hat man auch in Italien zu spät erkannt, dass die vielen älteren Menschen nicht an einer viralen oder bakteriellen Lungenentzündung verstorben sind, sondern an einer intravaskulären Thrombophilie, also der Verstopfung der feinen Lungengefässe durch Blutgerinnsel. In letzterem Fall schien eine Behandlung mit Heparin angezeigt, was aber zu Beginn der Krise nicht erfolgt ist. Heparin ist preiswert und daher ein für die Pharma-Industrie wenig interessantes

Produkt. Es ist wichtig, dass eine Heparin-Therapie frühzeitig erfolgt, der verspätete Einsatz von Heparin erhöht bei multiplen intravasalen Thrombosen das Risiko einer Blutungskomplikation stark, da ja bereits viele Blutplättchen durch die Thrombosen verbraucht sein können. Stattdessen seien bei etwa 5.000 Patienten teure und nicht indizierte, „bestenfalls nutzlose" Intubationen durchgeführt worden. Die Kosten je Beatmungsvorgang bezifferte Speciani auf etwa 20.000 Euro.

Speciani wies darauf hin, dass Prof. Guiseppe De Donno in Mantua erfolgreich eine Plasma-Therapie durchgeführt und keinen Patienten verloren habe. Als Prof. De Donno mit dieser Information jedoch an die Öffentlichkeit ging, sei er massiv eingeschüchtert und attackiert worden..

HOCHBETAGTE UND FEHLANREIZE

Bemerkenswert ist, dass der Durchschnitt derjenigen Verstorbenen, die als „COVID-19-Tote" erfasst worden sind, laut Speciani im Schnitt 80 bis 83 Jahre alt gewesen seien und im Durchschnitt 3,3 teils schwere Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes und Krebs aufwiesen.

Die Verifizierung der Todesursache durch die Gesundheitsbehörden lasse allerdings zu wünschen übrig. Bei den bislang (Mitte Juli 2020) erfaßten 35.000 COVID-19-Toten sei lediglich auf die im Totenschein angegebene Todesursache

abgestellt worden. Mit Blick auf die Angabe der Todesursache gäbe es aber Fehlanreize, weil Angehörige für einen „COVID-19-Toten“ vom Staat einen Beerdigungszuschuss in Höhe von € 300 erhielten. Speciani geht davon aus, dass dieser Fehlanreiz zur Fehlklassifizierung einer nicht unerheblichen Menge von Toten als Corona-Opfer geführt habe.

Die generelle Situation in Italien ist geprägt von einer gezielten „Angstkampagne“, die dazu dient, die Bevölkerung gefügig zu halten und einen weiteren Lockdown vorzubereiten. Man konstruierte Infektionsketten, obwohl die Krankenhäuser leer waren und das Virus seine Kraft verloren habe, so Speciani.

Das Ganze nützt laut Speciani ausschließlich der „korrupten Regierung und der pharmazeutischen Industrie“. Er hoffte sehr, dass die Bevölkerung ihre Freiheit zurück erhält und die Grundrechte wiederhergestellt werden.

ZENTREN DER KRANKHEIT

Dr. Loretta Bolgan, Molekularbiologin und pharmazeutische Chemikerin, bestätigte, dass für die anfangs bezifferten italienischen 25.000 SARS-CoV-2-Toten nicht festgestellt wurde, ob sie tatsächlich an dem Virus verstorben sind oder lediglich aufgrund eines positiven Tests als Corona-Tote erfasst wurden.

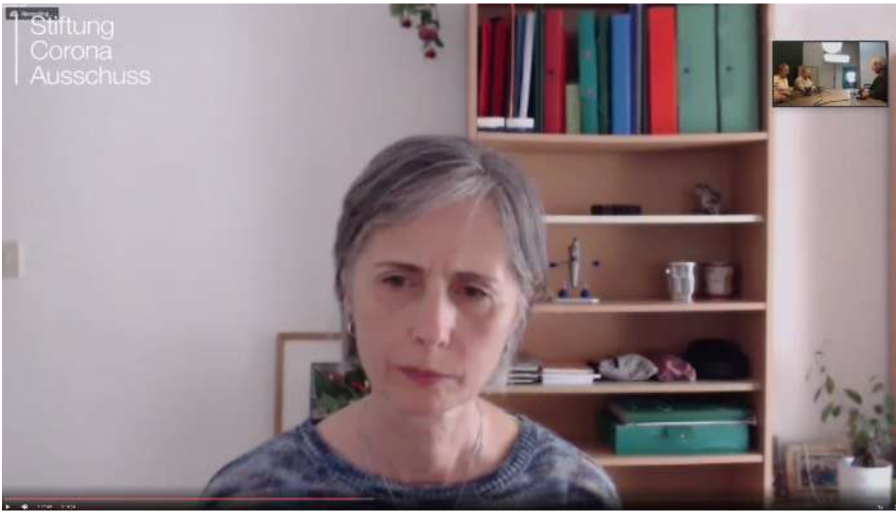
Wegen des Verbots von Autopsien zu Beginn der Krise wurde erst im April, Mai 2020, als bereits viele Menschen gestorben waren, festgestellt, dass die meisten Opfer mit einer Atemwegsobstruktion an einem „Koagulationsproblem“ (Thrombose) gestorben sind. Auch hätten schwere Co-Infektionen mit resistenten Krankenhauskeimen eine wichtige Rolle gespielt.

Von Beginn an wäre es wichtig gewesen, Patienten mit Komplikationen zu isolieren, anstatt sie in öffentlichen Krankenhäusern unterzubringen, die dadurch zu „Zentren der Krankheit“ wurden. Oft ist diese Gruppe überhaupt erst ins Krankenhaus gekommen, als man bereits nichts mehr für sie tun konnte, und den Ärzten letztlich keine Alternative zu einer Beatmung blieb.

Komplikationen müssten ab dem siebten bis zehnten Tag, wenn die pulmonalen Probleme auftreten, über Infusionen mit Hyperimmunglobulinen behandelt werden. Diese Behandlungsmethode verspreche die größten Erfolge, sei aber vielen Ärzten gar nicht bekannt, so Bolgan

PESTIZIDE IN IMPFSTOFFEN

Bolgan forscht seit über zehn Jahren im Bereich Impfungen. Nachdem Italien im Jahr 2017 für einige Krankheiten Pflichtimpfungen für Kinder eingeführt hatte, ließ Bolgan die fraglichen Impfstoffe, die teilweise auch in Deutschland



verwendet werden, von unabhängigen Laboren untersuchen. Gefunden wurden unter anderem Pestitide, Amphetamine, krebserregende Stoffe, menschliche DNA, DNA von Affen und Ratten und diverse Adjuvantien.

Im Mai 2019 wandte sich Bolgan an den zuständigen Ausschuss des italienischen Parlaments mit der Frage, warum sich diese Problemstoffe in den Impfstoffe befänden. Die Anfrage ist bis heute unbeantwortet. Es gibt nach wie vor keine Daten zu den toxikologischen Profilen dieser Impfstoffe.

Für die geplanten Impfungen gegen SARS-CoV-2 werde es wichtig sein, die als Impfschäden auftretenden Erkrankungen nicht als neue Viruswelle zu werten.

Wodarg wies ergänzend darauf hin, dass Infektionen im Anschluss an eine Impfung deutlich schwerer verlaufen

könnten. Menschen, die eine Grippeimpfung erhalten hätten, seien empfänglicher für eine Infektion mit SARS-CoV-2.

MAN WOLLTE ES NICHT WISSEN

„Man wollte gar nicht wissen, warum gerade in Bergamo so viele Menschen gestorben sind." „Unglaublich und abnormal" sei die unverzügliche Einäscherung von Verstorbenen ohne Einwilligung der betroffenen Angehörigen gewesen. So lautete das bedrückende Fazit der renommierten Wissenschaftlerin **Prof. Dr. Antonietta Gatti,** Physikerin, Bioingenieurin, Nanopathologin und Nanotoxikologin, die über ihr Fachgebiet Einblick in die Geschehnisse rund um Bergamo bekam.

Ihr Spezialgebiet ist der Nachweis von Micro- und Nanopartikeln im menschlichen Körper, die „eingeatmet, injiziert oder mit der Nahrung aufgenommen werden". Gatti untersucht auch die Interaktion der Partikel mit Blutbestandteilen. Diese Partikel können nur durch spezielle Verfahren wie zum Beispiel Elektroscan erkannt werden.

Ende Februar/Anfang März 2020 nahm Gatti Kontakt zum Leiter einer histopathologischen Abteilung auf, der etwa 60 Autopsien an mutmaßlich an COVID-19 Verstorbenen durchgeführt hatte. Um ihm eine Entnahme von Proben aus dem Gehirn zu ermöglichen, stellte sie ihre Spezialausrüstung und finanzielle Mittel zur Verfügung. Der Histopathologe

berichtete „auffällig viele Thromben, die in verschiedenen Körperbereichen der Toten zu finden waren“.

BEATMUNG FATAL

Wie die anderen Experten konstatierte auch Gatti, dass es „bei vielen Patienten mit respiratorischen Symptomen eine falsche Diagnose auf interstitielle Pneumonie gegeben hat, wo stattdessen eine Thromboembolie im Vordergrund stand.“ In solchen Fällen sei eine Zuführung von Sauerstoff sinnlos, da dieser aufgrund des schlechten Kreislaufzustand gar nicht aufgenommen werden könne.

Gatti kann wissenschaftlich belegen, dass „die Endothelzellen der Lungenbläschen vom Sauerstoff verbrannt wurden“. Es stand für sie fest: Die Beatmung ist neben den genannten Mikrothrombosen und einer falschen Medikamentierung ursächlich für viele Todesfälle gewesen.

Da der gleiche Virus sich nicht fundamental unterschiedlich in verschiedenen Ländern verhalten kann, also insbesondere nicht beim Übertritt über eine Landesgrenze seinen Charakter ändert, müssen mit Blick auf das erhöhte Sterbegeschehen in Italien andere Co-Faktoren als die Nationalität der Patienten gewirkt haben. Nach Einschätzung von Gatti gibt es Synergien von Virus, Kontaminationen, Medikamentation, Impfungen und anderem. Der menschliche Körper inter-agiere immer mit all diesen Stoffen. So müsse man unter



anderem von einem Zusammenhang des Corona-Sterbegeschehens mit einer Impfung gegen Meningokokken ausgehen.

Das von ihr ins Leben gerufene Forschungsprojekt NANO-COVID-19, mit dem sie sich an einem EU-weiten Online-Wettbewerb um Forschungsmittel beteiligt hatte, sollte darüber Aufschluss bringen. Gatti stellte dem kooperierenden Krankenhaus in Bergamo die finanziellen Mittel für das Projekt zur Verfügung. Einen Monat später musste sie mit Erstaunen zur Kenntnis nehmen, dass es offenbar kein Interesse gab, in die Ursachenforschung einzutreten. „Mit Bedauern" teilte man ihr mit, dass es keine Zusammenarbeit geben werde. Gatti ist unerfindlich, welche medizinischen Gründe dagegen sprechen würden, die Auswirkungen einer als neuartig eingestuften Erkrankung nach allen Regeln der

Kunst zu untersuchen. Insofern kann sie hinter der Absage nur politische Motive vermuten.

NICHT GEFÄHRLICHER ALS EINE GRIPPE

Das Coronavirus ist nach Einschätzung des italienischen Arztes und Forensikers **Prof. Dr. Pasquale Bacco** nicht gefährlicher als ein Grippevirus. Gleichwohl: „viele Menschen sind getötet worden." Bacco selbst hat Autopsien durchgeführt. Diese hätten im wesentlichen die von den vorgängigen Gesprächspartnern aufgezeigten Fehlbehandlungen offengelegt. Seine eigenen Untersuchungen ergaben, dass Mikrothrombosen die eigentlichen Todesursachen der vorgeblichen COVID-19-Toten waren. Da erst das Eindringen der Atemwegsviren in die Blutbahn zur Mikrothrombenbildung führt, bleibt die Frage offen, ob Viren z.B. durch Schleimhautverletzungen bei Manipulationen und Intubationen dieser Weg eröffnet wurde.

Bacco nannte weitere Faktoren wie falsche Medikamentengabe oder Intubationen als mögliche Todesursachen. Verantwortlich für die vielen Fehlbehandlungen seien aber nicht die Ärzte, sondern die Regierung, „deren offizielle Behandlungsrichtlinien ursächlich falsch" waren. Man habe den Ärzten nicht die „richtigen Werkzeuge an die Hand gegeben, um ihre Arbeit gut machen zu können".

Zum Abschluss der Sitzung stellte Rechtsanwältin Viviane Fischer fest, „es ist klar geworden, dass die Bilder, die wir aus Bergamo gesehen haben, so nicht stimmen.“ Weitere Ermittlungen hinsichtlich des Sterbegeschehens in Italien täten jedoch Not.

Der Live-Stream der dritten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung3

KAPITEL 4

KAFFEESATZ MIT FLEDERMAUS

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 4 am 24. Juli 2020: Der Drosten-Test, die Immunität und die zweite Welle mit Prof. Ulrike Kämmerer und Dr. Wolfgang Wodarg

Das ist eine wahnsinnig wichtige Information! Das ist etwas, das 99,9 Prozent der Weltbevölkerung nicht bekannt ist – niemandem, der sich jetzt die Maske aufzwingt!" So die erste Reaktion von Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich auf die Ausführungen der Biologin, Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer zum PCR-Test. Kämmerer verfügt über langjährige praktische Erfahrung in der Etablierung und im Umgang mit RT-PCR in Forschung und Diagnostik

Bei Kämmerer selbst hatten bereits im Februar 2020 die Alarmglocken geschrillt: „Ich habe mich erkundigt, weil ich merkte, dass da was nicht stimmen kann." Diese Vorgänge verursachten gradezu einen „Knoten im Gehirn, da passt



nichts zu dem, was man je gelernt hat." Im Mittelpunkt der großen Zweifel stand der PCR-Test.

TEST AUF LEBEN NICHT MÖGLICH

Der hoch empfindliche PRC-Test - PCR heißt Polymerase-Kettenreaktionstest - wird für einen Nukleinsäure-Nachweis eingesetzt. Die Nukleinsäure ist die Erbinformation eines Virus. Der Test multipliziert einen kleinen Genabschnitt aus einem ausgewählten Fragment eines Virus – wohl gemerkt nur ein Fragment und nicht das komplette Virusgenom.

Die Schnipsel haben zunächst einmal nichts mit lebenden Zellen oder aktiven Viren, geschweige denn mit Krankheit zu tun. Der Test gibt keine Auskunft darüber, ob das detektierte

Virus vermehrungsfähig ist – die Vermehrung aber ist die Voraussetzung für eine den Wirt krankmachenden Infektion.

Anschaulich wird es, wenn man sich den umgekehrten Fall vorstellt: Wenn ein Mensch eine Atemwegserkrankung hat mit Husten, Schnupfen und Halsschmerzen und bei einem PCR-Test eine große Anzahl von SARS-Cov-2-Nukelinsäuren gefunden wird, besteht eine große Wahrscheinlichkeit, dass der Patient COVID-19 hat, das Virus also bei diesem Menschen die Erkrankung bewirkt hat.

Bei einem positiv Getesteten ohne Symptome läßt sich eine entsprechende Kausalität nicht belegen.

DIE FUNKTIONSWEISE IM DETAIL

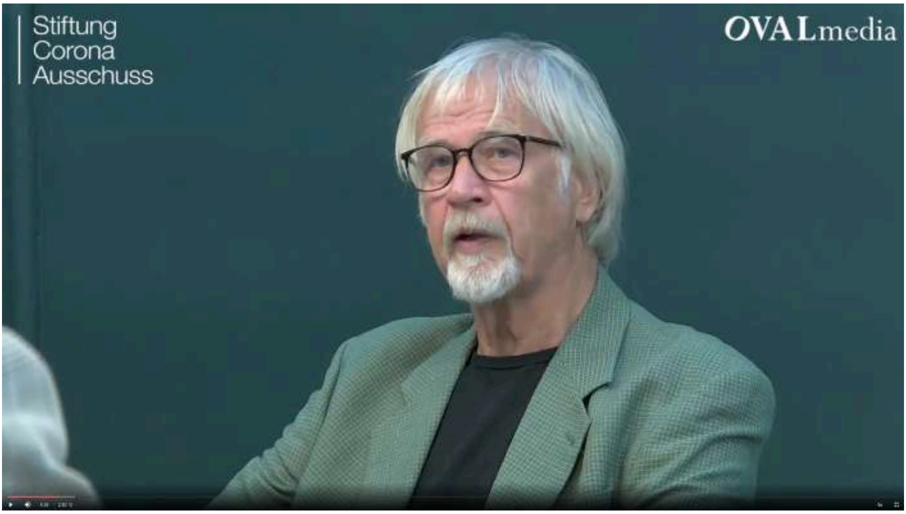
Bei der Entwicklung eines neuen PCR-Test wird die Nukleinsäure isoliert. Man wählt kleine Segmente, die zu der Sequenz des betreffenden Virus passen. Im virtuellen Vermehrungs-Prozess werden die Stückchen mit speziellen Enzymen vervielfältigt, bis feststeht, dass die gesuchte Sequenz vorhanden ist .

Das Problem, so Kämmerer, „wir müssen ja wissen, wonach wir überhaupt suchen. Wenn man das nicht weiß, wählt man ein verwandtes Virus". Es gäbe genug Beta-Corona-Viren und SARS-Viren, bei denen bestimmte Sequenzen ähnlich sind wie die von SARS-CoV-2, so dass man bei der Test-

Entwicklung grundsätzlich nach „Erkennungsmusterstückchen“ suchen kann, und zwar jeweils zwei in gleichem Abstand voneinander. Dann kann die Vervielfältigung starten. Das dem Test beigefügte Enzym gibt ein Farbsignal ab, wenn es Sequenzen identifiziert, die seinem Suchauftrag entsprechen.

Je schneller die Farbsignale am PC aufleuchten, umso mehr von den Nukleinsäure-Segmenten sind in einer Probe vorhanden. Wenn z.B. nach 25 Zyklen das Farbsignal aufleuchtet, ist wahrscheinlich eine große Menge Virenmaterial in der Probe vorhanden. Nur wenn der Test sehr früh anspricht, „können Sie davon ausgehen, dass diese Leute tatsächlich Viren haben“. Wenn das Signal jedoch erst nach 40 Zyklen erfolgt, ist die Nachweismenge so gering, dass kaum Virenmaterial vorhanden sein dürfte. Bei einer derart hohen Zyklenanzahl spricht eine große Wahrscheinlichkeit für ein falsch-positives Testergebnis.

Erst eine hohe Virenlast führt zu einer krankmachenden Infektion. Bei wissenschaftlich sauberer Vorgehensweise müsste das im PCR-Test erkannte Virus durch eine anschließende Virus-Isolation nachgewiesen werden. „Da war aber nichts in der Literatur zu finden, dass das irgendwo gemacht wurde. Man müsste Ringversuche machen, das läuft ja alles nicht.“ Der ausschliessliche Fokus auf den PCR-Test als scheinbarem Krankheitsnachweis sei insoweit nicht ausreichend.



WO IST DIE ROTE LINIE?

Eine essentielle Frage für die Aussagekraft des PCR-Tests ist, ab welchem Schwellenwert ein krankhaftes oder krankmachendes Geschehen zu bejahen ist beziehungsweise bis zu welchem Wert lediglich eine unbeachtliche Besiedelung vorliegt? Laut Kämmerer ist ein wesentliches Problem bei der Validierung eines PCR-Tests, an welchem Punkt man den sogenannten „cut-off" setzt. Eine solche Information müsste eigentlich in der Bedienungsanleitung der Tests zwingend mit angegeben werden. „Es wird jedoch nie bekannt gegeben, mit welchem PCR-Test unter welchen Bedingungen diese „positiven" Ergebnisse erarbeitet werden. Man kann sie also absolut nicht bewerten. Was da raus gegeben wird, das ist wie Kaffeesatzleserei."

Viele Menschen berichten, dass ihre Testergebnisse in kurzer Folge einmal positiv, dann negativ, dann wieder positiv waren. Für Kämmerer kein Märchen: Es könnte ein zweiter Test verwendet worden sein, der auf etwas anderes geeicht wurde. „Es gibt ja x-verschiedene kommerzielle Tests inzwischen, da kann es bei einem positiv, beim anderen negativ sein und der dritte auch negativ. Der erste hätte auch falsch-positiv sein können."

HERKULESARBEIT VALIDIERUNG

Letztlich komme es darauf an, nach welchen Abschnitten in der Sequenz gesucht werde. So sei es grundsätzlich auch möglich, dass ein Test auf alte SARS-Virusvarianten positiv anschlägt. In der Original-Publikation zum vom Chefvirologen der Charité Prof. Dr. Christian Drosten entwickelte sogenannte „Drosten-Test", sei explizit festgestellt, dass dieser Test auch auf Corona-Viren, die sich in Fledermäusen finden, reagiert.

Bei den vielen unterschiedlichen PCR-Tests könne niemand abschliessend feststellen, welcher Test nach welcher Sequenz sucht. Seriöserweise müßte man in einem Großversuch die Tests über alle verwandten Corona-Viren laufen lassen, also auch die von Fledermaus, Schwein, Kamel oder Katze, um dann zu ermitteln, welcher Test ausschließlich das neuartige SARS-CoV-2-Virus erkennt. Das wäre zwar eine Herkules-

arbeit, aber zwingend nötig, um den Test zu validieren, so Kämmerer. Diese Arbeit sei jedoch nicht geleistet worden. „Wir erfahren das alles nicht, man kann es auch nicht unter Zuhilfenahme von Genbanken überprüfen, welcher Test nach was sucht."

Generell mutieren RNA-Viren sehr schnell. „Wenn Sie sie in der ganzen Welt sequenzieren, werden sie unglaublich viele Varianten finden. Das ist normal bei RNA-Viren. Sie werden praktisch nie exakt dieselbe Sequenz finden, wie sie in Wuhan oder in New York oder in Rio oder in Melbourne aufgetaucht ist."

Die Ausführungen von Kämmerer haben eine ungeheuerlich klingende Konsequenz: Es trifft also nicht zu - wie jedoch im Infektionsschutzgesetz vorausgesetzt -, dass mit dem Test Krankheit und Ansteckungsgefahr festgestellt werden können. Ohne validen, wissenschaftlichen Krankheitsnachweis sind alle Maßnahmen – z.B. Lockdown und Quarantäne – durch das Infektionsschutzgesetz nicht gedeckt und damit rechtswidrig.

SOCIAL MEDIA VIRUS AUS WUHAN

Wie genau hat nun aber Drosten die für die Testentwicklung erforderliche typische Sequenz des neuartigen Wuhan-Virus ermittelt? Kämmerer hat sich intensiv mit der Publikation von Drosten und Kollegen in der Zeitschrift Eurosurveillance

auseinandergesetzt: Die Virologen wollen angabegemäss über Social Media erfahren haben, dass in China ein neues Virus grassiert. Auf Nachfrage hatten chinesische Kollegen mitgeteilt, dass es sich um ein Corona-Virus handeln könne.

„Dann haben sie sich an die Genbanken gesetzt, nach dem kleinsten gemeinsamen Nenner aller vorhandenen Viren gesucht und etwas Passendes gefunden. Dann wurden drei Genamplifikate kreiert, danach der PCR-Test nach China zur Überprüfung geschickt. Die Publikation über den Test wurde am 21. Januar 2020 eingereicht, am 22. Januar wurde sie angenommen, am 23. Januar publiziert – eine kritische Überprüfung ist in diesem Schweinsgalopp naturgemäß nicht möglich," so Kämmerer.

„Das kann man alles nachlesen. Die Tests wurden extra so gemacht, dass sie alle asiatischen Corona-Viren einschließlich der Corona-Viren der Fledermaus erkennen." Es handele sich zunächst um einen „Such-Test". Grundsätzlich sei das ein wissenschaftlich korrekter Ansatz, erst einmal nach einer in Betracht kommenden Viren-Gruppe zu suchen. Was man mit dem Such-Test auffinde, müsse man dann jedoch sequenzieren und mit dem Ergebnis der Sequenzierung einen speziellen PCR-Test entwicklen, der nur das fragliche Virus erkennt und zugleich alle anderen Viren als möglichen Erreger ausschliesst.

Dieses wissenschaftlich korrekte Vorgehen ist von Drosten und seinem Team jedoch nicht an den Tag gelegt worden.

DER TEST IST EINE BLACK BOX

Man wisse bis heute nicht, so Kämmerer, mit welchen Tests in den Laboren gearbeitet werde, ob das noch der Original-Drosten-Test oder Fortentwicklungen seien. „Die Labore verwenden alle kommerzielle Test-Kits. Man weiß nicht, was ist da jetzt drinnen, es ist völlig unbekannt, welche Tests angewendet und unter welchen Bedingungen sie verwendet werden. Das ist eine Blackbox, was da läuft."

Fazit für den Juristen Dr. Reiner Fuellmich: Es wurde mit einem „über dem Daumen gepeilten Test gearbeitet. Und dann wurden auf dieser wackligen Basis juristische Entscheidungen von solcher Tragweite getroffen. Ich kann es einfach nicht fassen, dass auf dieser Grundlage die Grundrechte ausgehebelt wurden." Kämmerer nickte: „Genau das ist das. Das ist völlig unverständlich."

Die bereits aufgezeigte Problematik der fehlenden Aussagekraft der kommerziellen Tests wird noch dramatischer, wenn man einen weiteren Aspekt berücksichtigt: Grundsätzlich können die Tests von jedem Labor in Eigenregie hergestellt werden. Diese In-House-Tests unterliegen überhaupt keiner Kontrolle. „Das ist banalste Basisarbeit. PCR-Tests werden für viele Zwecke eingesetzt. Das kann jeder Bachelor Student oder Doktorand, der molekularbiologisch arbeitet. Das wird millionenfach täglich in den Labors gemacht."

Abgesehen davon könne man eigentlich nie nur eine Ziel-Sequenz ansteuern, „denn es gibt verschiedene Virenstämme

und verschiedene Mutanten. Sie werden nie das eine SARS-CoV-2 Virus mit einer feststehenden Sequenz finden. Ausgeschlossen. Sie haben ja jetzt schon X- Mutanten in den Genbanken drin.“

Hinsichtlich des Auftretens von Erkältungs-Coronaviren gäbe es kaum belastbares wissenschaftliches Material aus den Vorjahren. Sie standen bislang nicht im Zentrum des epidemiologischen Interesses. Corona-Viren kommen und gehen im jährlichen Reigen mit den anderen Erkältungsviren, „das wird auch immer so bleiben, in leichten Varianten, nur bisher galten sie als banale Erkältungsviren zusammen mit den Schnupfen- und den Rhino-Viren und ein paar anderen. Die Erkältung kommt, die Erkältung geht, das hat niemanden interessiert - außer in der Tiermedizin und bei SARS und MERS.“, erläutert Kämmerer.

RETTUNGSANKER IMMUNSYSTEM

„Wir sind Menschen geworden in Kommunikation mit unserer Umwelt, wir sind besiedelt mit unzähligen Bakterien und Viren. Unser Körper kennt das. Er kann über sein Immunsystem damit umgehen. Das sind Lernprozesse! Wenn uns ein 'Krieg gegen das Virus' eingeredet wird, ist das völlig irreführend. Auch Corona-Viren haben uns zu dem gemacht, was wir sind.“, so Wodarg.

Aber COVID-19 führt doch auch zu Todesfällen, vor allem bei den Älteren und Geschwächten - gibt es etwas, dass das angeblich neuartige Virus gefährlicher macht als andere Viren? Es kann ja wohl kaum am Alter liegen, dass ein Virus den einen oder den anderen Menschen härter trifft. Kämmerer stellt klar: „Warum sollte ein Virus eine bestimmte Altersgruppe wählen? Der Erreger geht über bestimmte Andockstellen in die Zellen rein, da ist es völlig wurscht, ob das Kind einen Monat oder jemand 100 Jahre alt ist."

Die entscheidende Frage ist, ob das Virus sich im Körper vermehren kann, was von der Stärke des Immunsystems abhängt. „Wenn sich ein Kind mit drei Jahren in der Kita jährlich fünf neue Viren holt, erkennt das System die Viren sofort und es wird nicht mehr krank."

Beta-Corona-Viren, zu denen das Sars-CoV2-Virus gehört, haben viele Vorläufer, „die wir jeden Winter mitgenommen haben. Es ist sehr gut möglich, dass eine Kreuz-Immunität vorliegt. Diese hilft auch dabei, ein neues Virus in den Griff zu kriegen."

Viren könnten in der Tat nicht „erkennen", ob ihr Wirt 50 oder 85 Jahre alt ist. Der Immunstatus ist bei Älteren und Vorerkrankten jedoch häufig schlecht. Diese Menschen können schon von eigentlich harmlosen Viren schwer getroffen werden. Auch in den Vorjahren gab es zu Influenza-Zeiten immer wieder schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle.

Im Alter wird der ganze Organismus schwächer, manche Menschen entwickeln eine Demenz. Dementielle Vorgänge betreffen aber nicht nur unsere kognitiven Fähigkeiten „Im Alter werden auch unsere Immunzellen dement“, erklärte Wodarg. „Sie haben zwar mal was gelernt, haben es aber vergessen, wie man auf einen Erreger reagiert. Das kann uns dann schädigen.“

Begleiterkrankungen, die nicht unbedingt mit dem Alter etwas zu tun haben, schwächen das Immunsystem. „Die Alten mit gutem Immunsystem haben genauso viel oder wenig Probleme wie gesunde Junge“, ergänzte Kämmerer.

Ein gestörter Stoffwechsel und eine Immunschwäche hängen eng zusammen. Wenn der Stoffwechsel nicht funktioniert, reagiert das Immunsystem falsch auf Viren – und nicht nur auf Corona-Viren. Daher erweisen sich unter anderem Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht als sehr ungünstig bei einer Corona-Infektion.

Rechtsanwältin Viviane Fischer will wissen, ob sich Isolation und Mundschutz negativ auf das Immunsystem auswirken könnten, weil sie Trainingsmöglichkeiten der Keimabwehr unterbinden. Kämmerer: „Die Immunität bleibt zwar lange erhalten, aber das Immunsystem ist auf den Kampf mit Krankheitserregern ausgelegt. Wenn es sich langweilt, wird es immer autoaggressiver.“ Auf Dauer ist das wie beim Sport: Wer lange nicht läuft, ist geschwächt und gerät schneller außer Atem.

INTELLIGENTES IMMUNSYSTEM

Zur Funktionsweise unseres Immunsystems erklärte sie: Es gibt ein angeborenes und ein erworbenes Immunsystem. Die erste (angeborene) Linie unserer Immunzellen. sind Monozyten, Makrophagen, zytotoxische Zellen und Killerzellen. Diese reagieren unspezifisch und sofort auf einen eindringenden Krankheitserreger. „Ansonsten würden wir alle sterben. Wenn wir so lange warten würden, bis wir Antikörper gebildet haben und diese aktiv werden, wären wir schon alle tot."

Die erworbene Immunität „lernen wir bereits als Kinder, wenn wir verschiedene Virus-Infekte durchmachen. Es entstehen Memory-Zellen, die Antikörper bilden. Wenn dann die gleichen Erreger eindringen, wird das System sofort hochgefahren, dann wird der Erreger von den speziellen Antikörpern gebunden und von den Killer- und Fresszellen erledigt." Bei den beiden Systemen - angeboren versus erworben - handele es sich um zwei ganz unterschiedliche Zelltypen.

KINDER BRAUCHEN ERREGER

Wodarg betonte, dass grade vor diesem Hintergrund eine mögliche Corona-Impfung für Kinder besonders bedenklich sei. Der kindliche Körper brauche Erreger für sein Immuntraining. „Wenn wir uns nicht exponieren, um zu wachsen, dann schwächen wir uns". Wie Wolf Biermann sagte: „Wer

sich nicht in Gefahr begibt, der kommt darin um." „Liegen Sie mal ein halbes Jahr im Bett: Dann baut der Körper die Knochen ab, sie entkalken. Es ist nur stark, was ich benutze!"

Es gebe häufig Infektionen, bei denen gleichzeitig mehrere Viren nachweisbar sind, die auch gleichzeitig krank machen, merkt Wodarg an. Dazu kommen noch Pilze und Bakterien. Problematisch sei die aktuelle Fokussierung auf nur einen Erreger. Dadurch komme es automatisch zu einer Verzerrung. Es wird nicht mehr ermittelt, ob SARS-CoV-2 eine festgestellte Symptomatik verursache oder nur eine Begleiterscheinung sei.

Vom SARS-Virus (2009) weiß man, ergänzte Kämmerer, dass es sich „nur auf vorgeschädigte Schleimhäute setzen konnte. Das heißt, es muss vorher ein anderes Virus den Weg bereitet haben, bevor SARS zuschlagen konnte." Das könne bei seinem Verwandten, dem SARS-CoV-2-Virus, durchaus auch so sein. „Da gibt es viele Möglichkeiten." Wer entgegen jede bisherige wissenschaftliche Praxis nach nur einem Erreger sucht, dessen Ergebnis wird mit großer Wahrscheinlichkeit fehlerhaft sein. Generell gilt: Je nach Jahreszeit sind unterschiedliche Viren zu finden; im Winter sind es eher Corona-Viren, für die Sommergrippe sind meistens Rhino- und Adeno-Viren verantwortlich.

Atemwegserkrankungen wegen Corona-, Para-Influenza- oder Adeno-Viren sind Standardvorgänge. „Sie erzeugen alle mehr oder weniger klinisch dasselbe Bild. Bei Immunstörungen

kann es bei allen in seltenen Fällen zu schwerem Lungenversagen kommen, woran die Patienten sterben," so Wodarg.

Da es sich um jährlich wiederkehrende Verläufe handelt, könne man eigentlich keine „zweite Welle" herbeikonstruieren, waren sich die Experten einig. Aber: „Wenn sie jetzt die Tests hochfahren, werden sie zwingend ab Herbst wieder mehr Leute mit Virusinfektionen finden. Also kreiert man eine 'Mess-Welle'", konstatierte Kämmerer nüchtern – (*und als wie punktgenau sollte sich ihre Prognose erweisen ..... , Anmerkung der Redaktion*).

GRIPPE-IMPFSTOFFE AUS AUSTRALIEN

Auf der Südhalbkugel, wo wie in Australien im August 2020 Winter herrscht, wird laut Wodarg stets nach den neuesten Virenstämmen geforscht, um danach die Impfstoffe für die nördliche Hemisphäre herzustellen, „also für unsere Wintersaison." Längst gebe es eine globale wissenschaftliche Kommunikation über diese Sachverhalte. Bisher wurde jedoch nur gegen Erkrankungen geimpft, die man als besonders gefährlich erkannt hatte, so Kämmerer. Die Grippe kann beispielsweise auch für Kinder gefährlich werden.

Im Tierbereich ergänzt Kämmerer, ist Impfen weit verbreitet. Die bei den Tieren bekannten Corona-Viren führen dort teilweise rasch zum Tod. Schon aus wirtschaftlichen Gründen werden Rinder und Schweine daher schon seit langem gegen

Corona geimpft. Beim Menschen habe man das bis vor kurzem nicht für notwendig gehalten.

WO IST DIE NOTLAGE?

Bis zum Jahr 2009 war eine Pandemie ein Katastrophenfall – und zwar weltweit. Die pandemische Notlage wird von der WHO ausgerufen. In einer solchen Konstellation sind normalerweise die Krankenhäuser voll, es herrscht große gesundheitliche und organisatorische Not, es gibt viele Tote. In einer solchen Situation greift - zu Recht - das Infektionsschutzgesetz, auf dessen Basis Seuchenbekämpfungsmaßnahmen eingeleitet werden können, die auch präventiv Schaden vermeiden helfen, erklärte Wodarg, der als ehemaliger Leiter eines Gesundheitsamtes mit dieser Thematik vertraut ist.

Die Definition der Pandemie wurde unmittelbar vor der Deklaration der Schweinegrippen-Pandemie im Jahr 2009 geändert; seitdem reicht für eine Pandemie ein neuer, sich über mehrere Länder schnell ausbreitender Erreger aus. Die Krankheit muss nicht schwer sein: Der Passus der Definition mit vielen Schwerkranken und den hohen Todeszahlen war aus der Pandemie-Definition gestrichen worden.

Die Corona-Realität des Jahres 2020 zeige allerdings keine Notlage, sagte Wodarg. In der Nachbarschaft fragte man sich nach seiner Beobachtung, ob jemand jemanden kenne, der



erkrankt oder gar verstorben ist. Wer nüchtern hinschaute, konnte feststellen, dass es eigentlich keine Veränderungen zur vorigen Grippesaison gab. „Wir haben die Katastrophe in den Medien aber nicht im Alltag erlebt. Es wurden in den Medien erschreckende Bilder gezeigt - während in den Krankenhäusern die Betten leer standen und Personal in Kurzarbeit war."

Wie also konnte man in Deutschland trotzdem eine epidemische Lage nationaler Tragweite „feststellen"? „Das Instrument, das uns die Seuche vor Augen führen soll, ist der PCR-Test. Es wurde immer mehr getestet. Es hieß: Wir müssen mehr testen, damit wir wissen, was los ist. Ob das Bedeutung hat für die Abschätzung einer pandemischen Notlage, können wir bezweifeln. Der Test beweist ja auch keine Infektion", betonte Wodarg.

STATISTISCHE FEINHEITEN

Von den Behörden und Medien aber wurden die „positiv Getesteten“ als „Infizierte“ deklariert, was mit zunehmender Test-Zahl die Anzahl der angeblichen „Krankheitsfälle“ in die Höhe trieb – und damit eine immer bedrohlicher werdende Situation zu belegen schien. Auch mit Blick auf die Erfassung der Corona-Toten gab es erhebliche statistische Ungenauigkeiten: Wer an Krebs oder sogar bei einem Verkehrsunfall starb und zufällig ein paar positive Virenschnipsel auf der Schleimhaut hatte, die vor oder nach dem Tod von einem PCR-Test erkannt wurden, ging als „Corona-Toter“ in die Statistik ein. Das RKI kommunizierte diese die Statistik verzerrende, problematische Erfassungsmethode ganz offen.

Und wenn nun ein Erreger auftaucht, der gefährlicher ist als ein Influenza-Virus? Dann wäre es laut Wodarg wissenschaftlich sinnvoll, zunächst über einen PCR-Test nach dem Erreger zu suchen. Anschließend aber müsse zwingend durch Virusanzüchtung, Virus-Reinigung und Pathogenitätsprüfung die Virulenz des gefundenen und isolierten Erregers nachgewiesen werden.

Rechtsanwältin Viviane Fischer wies darauf hin, dass die von ihr bereits im März 2020 geforderte repräsentative Studie im August 2020 trotz wiederholter Ankündigung durch das RKI immer noch nicht durchgeführt worden sei.

SYMPTOMLOS KRANK ODER GESUND?

Regionale Ausbrüche einer Infektion könnten grundsätzlich ebenfalls ganz einfach ermittelt werden. Auf der Homepage des RKI gibt es Karten, die über die Orte und Verläufe der Grippewellen informieren. Dies wird in den Sentinel-Praxen der Arbeitsgemeinschaft Influenza (Grippe Web) ermittelt. In diesen ausgewählten Arztpraxen wurden in den Vorjahren nicht ermittelt, in wie vielen Fällen der Atemwegserkrankungen Corona-Viren eine Rolle gespielt haben.

Eine krankmachende Infektion bemerkt der Betroffene selber am ehesten. Wer Symptome hat und deswegen ansteckend ist, „bleibt zu Hause und sollte nicht zur Oma gehen. Erkältete sollen sich fern halten. Das gilt schon immer und für alle Viren gleichermaßen!"

Wie aber steht es mit der Vorstellung, dass jeder quasi jeden anstecken kann – ein Argument, mit dem weltweit Panik verbreitet wurde? Im Netz ging dazu der satirische Spruch um: Heutzutage ist jemand „symptomlos erkrankt", von dem es früher hiess „er ist gesund".

Ein epidemiologischer Leitsatz sei, so Wodarg: „Wenn ich keine Symptome habe, dann vermehre ich keine Viren und kann auch keine weitergeben." Das sei virologisch eine eindeutige Sache. Inkubation ist der Zeitraum vom ersten Kontakt mit einem Virus bis zu dem Moment, an dem der Virenträger Krankheitssymptome bei sich feststellt. Diese

Phase könne kürzer oder länger dauern. „Einige Leute sind da sehr empfindlich, andere robuster. Inkubation ist etwas sehr Individuelles. Zum Beispiel können Leute, die ihre Symptome verdrängen oder mit Tabletten vermindern und vergessen, natürlich trotzdem andere anstecken."

Eine Erkrankung hänge jedoch wesentlich von der Virenmenge ab. Eine kleine Virenmenge könne sehr leicht bereits durch lokale Barrieren auf der Schleimhaut in Mund, Nasenraum und Rachen abgewehrt werden.

DER TUNNELBLICK

Das RKI hatte bisher nicht nach Corona-Viren gesucht. Warum richtet sich nun aber aller Fokus ausschliesslich auf Corona?

Wodarg nannte als einen möglichen Grund (unter vielen anderen) die menschliche Natur: Spezialisten neigen zur Selbstüberschätzung. Bei der Vogelgrippe hätten die Veterinär-Virologen sich gradezu begeistert auf die Vogelgrippe-Viren gestürzt, „das war dann etwas ganz Neues und hat sie gefangen genommen." Dasselbe passierte bei der Schweinegrippe – und jetzt „wieder eine Fixierung auf eine Virusform. Das führt dazu, dass alles andere verdrängt und vergessen wird. Man spricht in der Wissenschaft von einem Aufmerksamkeitsfehler (attention bias)."

Als ehemaliger Politiker und scharfer Beobachter der Interessenskonflikte in der Medizin vermutet Wodarg jedoch noch eine andere Motivationslage bei dem so plötzlich aufgetretenen Tunnelblick: „Wenn ich etwas untersuche, habe ich bestimmte Motive, warum ich suche. Alle Welt suchte bisher nach Influenza, um Impfstoffe zu verkaufen – und um sie jährlich neu zu verkaufen! Bei der Vogelgrippe wollten sie Tamilfu verkaufen und bei der Schweinegrippe lockte auch das große Geschäft."

ANGSTMACHE ZUR GESCHÄFTSANBAHNUNG

Bei einer Impfung könne man immer erst im Nachhinein sagen, ob diese etwas gebracht hat; man könne ja nur die Virenstämme des Vorjahres als Grundlage verwenden und auf dieser Basis einen nur ungefähr passenden Impfstoff entwickeln. Daher habe die Grippe-Impfung auch eine so geringe Effizienz. „Sie verhindert gegebenenfalls eine Infektion gegen die Viren, gegen die ich impfe, aber wenn ich eine Wiese gegen Gänseblümchen impfe, hat der Löwenzahn mehr Platz." Das bedeutet: Andere Viren können sich dann verstärkt ausbreiten.

Die Verbreitung von Angst werde ebenfalls als Methode genutzt, um Nachfrage nach einem vorgeblichen Heilmittel oder rettenden Impfstoff zu schaffen. „Auch bei der Schweinegrippe wurde dafür gesorgt, dass wir Angst hatten.

Sie haben bei der Vogelgrippe dafür gesorgt, dass wir Angst hatten: Man warnte vor 30 Millionen Toten!“

So habe die WHO es verbreitet. „Es gab nicht mal 1000 Fälle bei der Vogelgrippe. “Dasselbe Muster war bei der Schweinegrippe zu erkennen - und jetzt auch schon wieder. Angeheizt werde die „Pandemie-Panik“ auch durch das RKI mit seiner kumulativen Zählung der „Infizierten" sprich der positiv Getesteten. Die Infiziertenzahl wurde in der Darstellung durch Behörden und Medien nicht um die Genesenen bereinigt, so dass sich das Virus immer stärker in der Bevölkerung auszubreiten schien. „Das ist irreführend.“

INZIDENZ VERSUS PRÄVALENZ

Wirklich von Bedeutung für die Beurteilung einer möglichen epidemischen Lage sei eigentlich nur der Faktor der „Inzidenz“: Wenn man beispielsweise in der ersten Woche 1.000 Fälle ermittelt, in der zweiten Woche 1.500 und in der dritten Woche 2.000, dann hat man es mit einem sich ausbreitenden Krankheitsgeschehen zu tun, das Massnahmen erforderlich machen könnte. Wenn die Anzahl der neuen Fälle Woche um Woche abnimmt, dann flaut das Krankheitsgeschehen ab. Bei der vom RKI präsentierten kumulativen Kurve werden jedoch die Fälle aufaddiert, so dass es selbst bei rückläufigen Fallzahlen weiter zu einem Zuwachs kommt, der Zuwachs selbst wird immer geringer, die Kurve steigt

aber weiter an, wenn auch mit einer immer geringeren Zuwachsrate.

Die „Prävalenz" zeigt, wie Wodarg erläutert, wie viele Personen zu einem definierten Zeitpunkt gerade krank oder infiziert sind. In einer echten Notlage gehe es darum, den wachsenden Bedarf an medizinischer Versorgung abzuschätzen: Auf wieviel Kranke müssen wir uns einstellen? Die insoweit relevanten Parameter Inzidenz und Prävalenz müssen säuberlich voneinander getrennt werden.

DIES IST KEINE PANDEMIE

Die Schlussfolgerung für Wodarg lautet: „Das ist keine Pandemie. Seit die WHO die Definition stillschweigend geändert hat, könnten wir theoretisch jedes Jahr eine Pandemie ausrufen." Es gebe bekanntlich immer neue Viren, die sich schnell um die Welt verbreiten.

„Jede Grippe kann für einzelne gefährlich werden und die Gesundheitssysteme in Ländern mit schlechterer Versorgungslage überfordern. Die letzte schwere Grippewelle der Wintersaison 2017/18 war deshalb auch an vielen Orten eine Katastrophe. Mailand hat schlimme Verhältnisse erlebt, die dortigen Zeitungen berichteten darüber. Zelte in den Parks in New York gab es in diesem Jahr nicht zum ersten Mal. Deutschland hatte bisher immer genug Kapazitäten – auch in diesem Jahr."

2009: ÄRZTE RETTEN LEBEN

Wodarg bekommt nach seiner Darstellung viele E-Mails von Ärzten, die die aktuelle Situation genauso einschätzen wie er, aber diese Ärzte haben Angst, sich zu exponieren, sie befürchten, ihren Job zu verlieren, und ziehen es daher vor zu schweigen. Im Jahr 2009 haben, so Wodarg, die Ärzte die Bevölkerung vor großem Schaden bewahrt, indem sie nur ganz wenige Menschen gegen die Schweinegrippe geimpft hätten. Millionen Dosen im Wert von vielen Millionen Euro landeten damals in der Müllverbrennung.

„Was da im Moment bei uns passiert, das macht mir Angst. Nicht das Virus. Die Leute müssen keine Angst vor Krankheiten haben. Das sage ich seit Februar. Grippe und auch die darin immer enthaltenen Coronaviren können gefährlich sein, aber nicht anders als in jedem Jahr - auch wenn die öffentliche Diskussion darüber von Politik und den Medien wie das Weihwasser vom Teufel gemieden wird."

MEDIEN HINTER EINER MAUER

Bei den Medien, die früher gern auf Wodargs Expertise zurückgegriffen haben, ist nach seinen Erfahrungen im Jahr 2020 ein grundlegender Richtungswechsel eingetreten. „Die taz war mal eine kritische Zeitung – wo ist jetzt die Gegenmeinung?" Die eilig eingerichteten „Fakten-Checker" seien

nicht in der Lage oder völlig unwillig, sich evidenzbasiert mit den wissenschaftlichen Fragen auseinander zu setzen.

„Als ich mich im Februar an die großen Medien gewandt habe, da war ich ja einmal kurz im ZDF – ein einziges Mal. Ich habe als Mitglied bei Correctiv angerufen und habe gefragt: Wollt ihr nicht mal gucken, was da los ist?“

Er hatte den Redakteur vom Dienst angerufen und darauf hingewiesen, dass gerade dasselbe wie bei der Vogel- und der Schweinegrippe passiert. Der Redakteur wollte sich mit dem Team besprechen. „Und dann kam Mitte März der Faktencheck, wo sie so taten, als hätten sie mit mir gesprochen. Sie haben mich NIE kontaktiert oder befragt. Sie haben schlichtweg gelogen.“ Der Inhalt ihres so genannten Faktenchecks wurde dann von der taz „nachgeplappert“.

Als Gesundheitspolitiker war Wodarg als kritischer Geist bekannt. Er hatte gute Kontakte zu den Redakteuren zum Beispiel bei der Süddeutschen und beim Tagesspiegel. „Mit denen habe ich immer zu tun gehabt, die haben solche Themen ernst genommen, haben nachgefragt, haben sich interessiert. Jetzt ist da eine Mauer. Entweder dürfen sie nicht oder trauen sich nicht, ich weiß es nicht. Es ist aber gespenstisch, was da passiert.“

Der Live-Stream der vierten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung4

KAPITEL 5

AM ABGRUND OHNE HELFENDE HÄNDE

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 5 am 30. Juli 2020: Corona-Ausschuss: Die Lage der kleinen Unternehmer und Selbstständigen - mit Nils Roth, Martin Ruhland, Heinz Kruse

Das reinste bürokratische Chaos erlebte der Unternehmer Nils Roth, der bis März 2020 in Berlin das Green Mango, die größte Karaokebar Europas, betrieb. In dem Club konnte man essen, trinken und Karaoke singen.

Am 14. März 2020 musste er nach zehn Jahren Geschäftstätigkeit seinen Betrieb schließen. Der jährliche Umsatz vor Corona betrug etwa eine Million Euro. Roth hatte 13 Festangestellte, die er nun in Kurzarbeit schicken musste.



Dazu beschäftigte er 12 Teilzeitarbeiter und weitere zehn Freiberufler und Selbstständige wie DJs und Webmaster.

IM DSCHUNGEL DER BÜROKRATIE

Bevor ein Betrieb Kurzarbeitergeld beantragen kann, muss er erst andere Möglichkeiten der (Zwischen-)Finanzierung ausschöpft haben: zum Beispiel beim Finanzamt einen Antrag auf Stundung von Steuern stellen. Diese Stundungsmöglichkeit nahm Roth in Anspruch, musste sie aber über den Steuerberater monatlich neu beantragen. Seine Rücklagen waren zum Zeitpunkt seiner Aussage im Ausschuss bereits vollständig aufgebraucht. Die Auszahlung des Kurzarbeitergeldes erfolgte jedoch immer wieder mit Abzügen. Die Begründung war, dass der Betrieb keine gastronomische

Einrichtung sei und gemäß Feiertagsregel an Feiertagen nicht geöffnet habe. Roth legte Widerspruch ein und hatte letztlich Erfolg.

Für seinen Betrieb kam nach erster Einschätzung grundsätzlich die Corona-Hilfe Nummer 4 für kulturelle Unternehmen und Clubs in Betracht. Roth beantragte einen Betriebskostenzuschuis in Höhe von EUR 25.000. Seine eigenen Lebenshaltungskosten waren wie bei vielen anderen Kleinunternehmern auch in der Hilfe nicht enthalten. Das Programm sah einen Mietzuschuss für den Betrieb vor, Essen und Trinken für den Unternehmer jedoch nicht.

Die Gewährung der Corona-Hilfe Nummer 4 wurde jedoch abgelehnt: Die Bar leiste keinen kulturellen Beitrag. Für Roth gelte die Corona-Hilfe Nummer 5 für Gastronomen. Diese bestand aus einem Tilgungszuschuss zu einem Darlehen das zuvor bei der KfW beantragt werden musste. Roth stellte demgemäss einen Kreditantrag bei der KfW, der bewilligt wurde.

Als Roth sich jedoch nach dem Status der Bearbeitung seines Antrags auf Tilgungszuschuss bei der Investitionsbank Berlin erkundigte, wurde ihm überraschend mitgeteilt, er sei nicht antragsberechtigt für die Corona-Hilfe Nummer 5, weil das in Anspruch genommene Darlehen nicht bezuschussfähig sei. Roth erwog einen Insolvenzantrag zu stellen. Eine Verpflichtung dazu bestand nicht, da die Insolvenzantragspflicht im fraglichen Zeitraum ausgesetzt war.

NICHTS MEHR WIE VORHER

Roth berichtet, dass kleinere Karaokebars auch während des Lockdowns geöffnet hatten, weil selbst innerhalb von Berlin die Verordnungen sehr unterschiedlich interpretiert wurden. In allen Bars galt, dass nicht gesungen werden durfte - wegen der angeblichen Gefahr der Virus-Verbreitung durch Singen.

Für Roth gibt es keine Alternative zu seinem Betrieb. Die Räume hat er zweckgebunden gemietet. Nach seiner Einschätzung wird er seinen Betrieb nicht weiterführen können wie früher.

(Anmerkung der Redaktion: Roth wurde im weiteren Verlauf erneut im Ausschuss gehört. Inzwischen hatte er, vertreten von Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich, Klage eingereicht)

ZWEIFACHES BERUFSVERBOT

Der freie Musiker Martin Ruhland lebt in der Nähe von München und arbeitet zusätzlich zu seiner künstlerischen Tätigkeit seit fünf Jahren als Merchandiser für einen Barfußschuh-Hersteller. Er organisiert dessen Messetermine, verkauft Schuhe und hält Vorträge zum Thema Barfuss-Schuh.

Ruhland unterliegt in seinen beiden Berufen nun faktisch einem Berufsverbot. Seit dem Lockdown lebt er von Rücklagen und Reserven, die er eigentlich für seine Rente

gebildet hatte. Bei ihm ist kein einziger Cent an Corona-Hilfe angekommen.

Der Künstler und Unternehmer berichtet, dass es sich für ihn zunächst als sehr schwierig darstellte herauszubekommen, wo man welche Corona-Hilfe beantragen konnte. Die Antragsbedingungen waren sehr unklar formuliert: Muss man sie zurückzahlen? Muss man sie versteuern? Umfassen sie auch die Lebenshaltungskosten? Muss man vorhandene liquide Mittel aufbrauchen? Die Bestimmungen änderten sich zudem täglich.

WILLKÜR ALS PROGRAMM

Das Überbrückungsgeld in Höhe von EUR 5.000 von den Ländern – bzw. EUR 9.000 vom Bund - waren nur für Betriebsausgaben vorgesehen. Ruhland beantragte EUR 5.000 und bekam nach vier Wochen eine Ablehnung mit der Begründung, dass einfache Einnahmenausfälle nicht berücksichtigt würden. Kollegen von ihm hatten in gleicher Lebenslage die Hilfe bekommen; ob Hilfe gewährt wurde, hing wohl auch von der Gunst und Laune des jeweiligen Sachbearbeiters ab.

Die Künstler in Bayern konnten ab etwa Juni 2020 für insgesamt drei Monate jeweils EUR 1.000 beantragen. Jedoch verlor Ruhland zum Januar 2020 mangels Einnahmen als Künstler seine Mitgliedschaft bei der Künstlersozialkasse –

die er für seine Künstlertätigkeit als Nachweis hätte vorlegen müssen – und fiel somit erneut durchs Raster.

In Deutschland gibt es laut Ruhland etwa vier Millionen Beschäftigte in der Kulturszene, mit inbegriffen die Ton- und Lichttechniker, Roadies und Caterer.

Im Bewilligungsbereich stellt Ruhland ein erhebliches Mass an Unlogik fest: Ein befreundeter Sänger z.B. hatte die EUR 5.000 bekommen und die dreimal EUR 1.000 beantragt. Letzteres wurde wegen der Gewährung der Hilfe in Höhe von EUR 5.000 abgelehnt. Wenn der Sänger jedoch die EUR 5.000 zurückgezahlt hätte, hätte er stattdessen die EUR 3.000 erhalten - „Bürokratie im Wahnsinn" lautete Ruhlands Einschätzung.

Die Perspektivlosigkeit in der Branche treibe sehr viele Künstler in Hartz IV, dies gelte insbesondere weil keiner sagen könne, wie lange die Maßnahmen noch weiter gelten – nach seiner persönlichen Meinung ist das Absicht.

Der angeblich vereinfachte Antrag auf Hartz IV ist nach Ruhland „genauso haarsträubend und aufwändig wie die üblichen bürokratischen Horrorszenarien". Einzig hätte man vorhandene liquide Mittel nicht offenbaren, aber später dennoch möglicherweise die erhaltenen Gelder zurückzahlen müssen.



ABSAGEN PER HANDY

Ruhland berichtet von zahlreichen Rückmeldungen seiner Kollegen: ein Freund bekam während einer Theatervorstellung, die eine der letzten war, die stattfinden durfte, die Absage für eine ganze Theatertournee aufs Handy. Der entgangene Umsatz belief sich auf einen fünfstelligen Betrag.

Manche Künstlerfreunde bekamen noch kleinere Ausschüttungen der GEMA und der GVL sowie von kleinen hilfsbereiten Organisationen im dreistelligen Betrag.

Ein Freund erhielt dreimal EUR 1000, was nur deshalb für seinen Lebensunterhalt reicht, weil er keine Familie zu versorgen hatte.

Ein befreundeter Künstler aus München hat einen umfangreichen Lehrauftrag an der Musikhochschule mit teilweise

Präsenzunterricht und teilweise Online-Unterricht. Zum Teil muss er zweimal täglich hinfahren. Seine Frau ist als freiberufliche Musikerin seit März ohne Job und ohne Einkommen. Die beiden Kinder können nicht in die Schule beziehungsweise in den Kindergarten. Weitere Bekannte spielen dreimal am Nachmittag dasselbe Konzert vor je einem Drittel des Publikums, wobei die Gage am Ende niedriger ist als die ursprünglich für ein Konzert angesetzte.

Sowohl Roth als auch Ruhland bestätigten, dass ihre Situationen als stellvertretend für die Kollegen zu werten ist und sie keine Einzelfälle darstellen. Roth: „Ich habe null Vertrauen mehr, dass hier in diesem Staat alles mit rechten Dingen zugeht."

VERDUMMTES DEUTSCHLAND

Hinter der Corona-Krise verbergen sich Konjunktur- und Strukturprobleme. Sie haben sich über lange Zeit entwickelt und betreffen vor allem die kleine und mittelständische Wirtschaftsstruktur in der ganzen EU, so Heinz Kruse, Ex-Banker und ehemaliger Wirtschaftsdezernent.

Zurückzuführen sind diese Probleme darauf, dass man sich einseitig auf den Finanzsektor und Großkonzerne, also Globalisierungsstrategien, konzentrierte. Hilfestellungen für kleine und mittlere Unternehmen wurden vernachlässigt.

Diejenigen, die noch Beschäftigung aufbauen, stehen vor dem Widerspruch, dass es bei wachsender Arbeitslosigkeit ein Defizit in der Qualifikation gibt. Dies liege daran, dass in den vergangenen 30 Jahren der Bildungssektor sträflich vernachlässigt wurde, so Kruse. „Deutschland ist auf dem Weg zur Verdummung."

Die Markteintrittsbedingungen haben sich für kleine und mittlere Unternehmen wesentlich verschlechtert. Gute Ideen wurden aufgekauft, weil der heimische Markt kaum noch Kredit- und Finanzierungsmöglichkeiten bot.

LÄNDER BRECHEN WEG

„Corona ist nicht die Ursache unserer Probleme, sondern das Blitzlicht auf die vorhandenen Strukturprobleme. Dies verschärft allerdings die rezessive Entwicklung enorm", so Kruse.

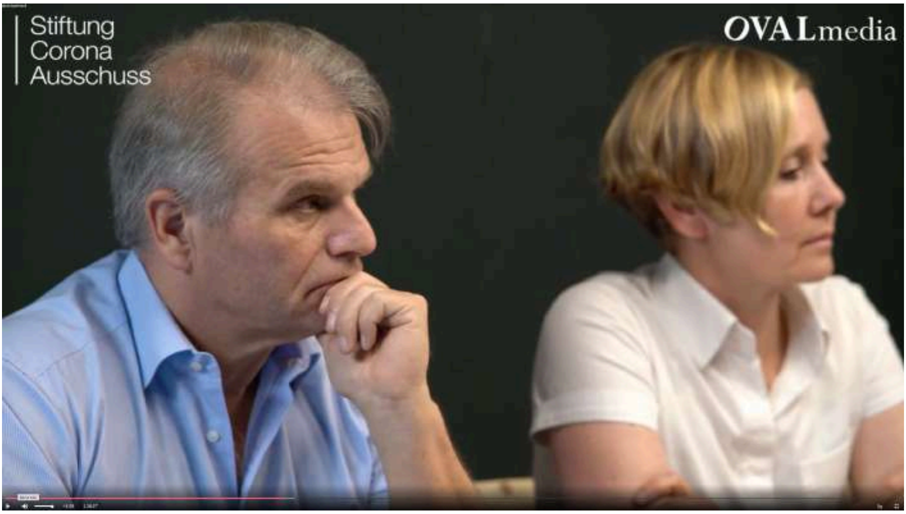
Mit Blick auf die EU stellte er folgende Prognose an: Der Süden der EU bricht weg. Italien könne man getrost als ehemaliges Industrieland kennzeichnen, das den Anschluss verpasst hat und ihn nicht wieder finden wird. Mit der jetzigen Strategie der EU seien Länder wie Griechenland, Italien, Spanien und Frankreich dabei, industriell vollständig abgehängt zu werden In der sogenannten Globalisierungsstrategie seien Konzerne wie VW offensichtlich übers Ziel hinausgeschossen.



Man wollte unbedingt global der bedeutendste Player sein. Dabei wurde missachtet, dass zur Leistungsfähigkeit vor allem die mittelständische Struktur gehört. Kruse befürchte, dass in Deutschland ein großer Teil des Mittelstandes weg brechen wird.

Bei den ehemaligen Ostblockstaaten wie Bulgarien, Rumänien, Ungarn und Polen profitierten von den EU-Programmen allein das Finanzkapital und die Großkonzerne die global aufgestellt sind. Völlig vernachlässigt werden endogene Potenziale – also solche der regionalen mittelständischen Wirtschaft.

In Bezug auf die modernen Technologien sei Europa „völlig ins Abseits geraten. Wir blicken auf die USA und sehen nicht, mit welcher Geschwindigkeit Asien uns davonrennt.“ Europa



ist nach Kruses Meinung eine „Kopfgeburt, die nicht auf die demokratische Grundlage einer Konstitution gestellt ist."

PLÄDOYER FÜR REGIONALISIERUNG

Man müsse in allen Regionen Europas mit einer regionalisierten Strukturpolitik starten, die an den Grundlagen unseres Wirtschaftssystems ansetzt und den Mittelstand neu aufbaut. Die müsse fördern, was an positiven Elementen und Kräften heute noch da ist – von Künstlern bis hin zu mittelständischen Unternehmern, in denen viele junge Ingenieure gute Ideen, aber keine Chance haben, diese umzusetzen.

DER SOUVERÄN IST MACHTLOS

Kruse benannte ein weiteres strukturelles Problem, das auch in der Corona-Krise wie unter einem Brennglas zutage tritt. Es gebe keine Verbindung mehr zwischen Politik und der Bevölkerung. „Wir haben einen abgehobenen politisch administrativen Sektor, der in eigenen geschlossenen Kategorien denkt. Das völlige Ausschalten des Souveräns von politischen Grundentscheidungen wirkt sich so aus, dass sich ein neues Kastenwesen gebildet hat. Der Souverän hat in unserem Land keine Position."

Nur konsequent sei, dass kritische Stimmen nicht gehört werden. Unsere Bürokratien und Machtzentren sind wie in der Feudalzeit nach dem Postkutschenmuster aufgebaut. „Wir haben eine Verwaltung, die preußisch denkt und handelt, aber nicht mehr im positiven, sondern nur noch im negativen Sinne."

Die politische Administration ist strukturell überfordert. Man macht genau das Falsche: Man schottet sich ab und setzt Einseitigkeit und fehlerhaftes Handeln verstärkt fort. Man blendet die Wirklichkeit aus und lässt medial Potemkinsche Dörfer errichten, an die man dann fatalerweise auch noch selbst glaubt.

PUDDING AN DER WAND

Fehler einzugestehen, steht nicht auf der Agenda. Unsere Machtstruktur sei nicht nur verknöchert, sondern auch „von klebrigem Pudding umgeben – man kann sie nicht an die Wand nageln." Es sei ungeheuer schwierig, bürokratische Strukturen zu ändern, sobald sie sich einmal eingerichtet haben. Unsere politische Bürokratie verfügt momentan über ungeheure Machtmittel in Form von Geld. „Das macht hörig. Es wird eine Zeit kommen, in der wir nach Alternativen suchen werden."

Der Live-Stream der fünften Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung5

KAPITEL 6

CORONA-KÄFER

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 6 am 31. Juli 2020: Die Lage der Kinder - mit Elisabeth Sternbeck, Prof. Dr. Christian Schubert, Tina Rombhani

An meinen Händen sind lauter kleine Käfer, die können dir und mir schaden", sagte ein kleiner Junge bei der ersten Therapiestunde nach dem Lockdown. Die auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen spezialisierte Diplom-psychologin Elisabeth Sternbeck hatte ihn gefragt, warum er seinen Stuhl so weit von ihr wegschob. Erst als er sich in ihrer Begleitung gründlich die Hände gewaschen hatte, entspannte er sich: „Die Käfer sind jetzt alle weggespült."

Sternbeck berichtete in der Ausschuss-Sitzung von einer Mutter, die in Panik geriet, weil ihr Kind einen Einkaufswagen angefasst hatte, ohne ihn vorher zu desinfizieren. Eine Erzieherin wollte einem Kita-Kind die Butterbrotdose nicht mehr öffnen, da es auf die Dose geniest hatte.



Kinder entwickeln Zwangsstörungen und Phobien, wenn solche Situationen nicht aufgelöst werden. Es sei dann kein normaler Umgang mit Menschen mehr für sie möglich. Je länger diese Maßnahmen anhalten, desto dramatischer würden die seelischen Schäden sein.

TRAUMA FRISST LEBENSZEIT

Dies bestätigte Prof. Christian Schubert, Psycho-Neuro-Immunologe an der Universität Innsbruck. Er ergänzte: „Jedes Trauma verkürzt das Leben um circa drei Jahre, sechs oder mehr Erlebnisse bedeuten 20 Jahre Lebenszeitverlust."

Allerdings dürfe man dieses „Covid-Problem", so Schubert, nicht isoliert betrachten, denn ein gesundes Familien-, Beziehungs- oder Länder-System könne einiges aushalten.

Problematisch werde es bei bereits vorerkrankten Systemen: ob klinische Vorerkrankungen von Patienten oder Systeme wie beispielsweise das Gesundheitssystem in Italien oder zwischenmenschliche Beziehungen und Ehen, in der es bereits vor der Krise schon Konflikte gegeben hätte.

DAS PANIKPAPIER

Als Ursache für die zu beobachtende Traumatisierung großer Teile der Bevölkerung erwähnten sowohl Sternbeck als auch Schubert das von der Regierung offenbar sehr genau umgesetzte Strategiepapier aus dem Bundesinnenministerium, erstellt im März 2020 „Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen".

Das Papier wirkt eher wie das Skript für einen Gruselfilm als wie eine Ausarbeitung einer vernunftbasierten Strategie zur Bewältigung einer gesundheitlichen Notlage. „Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen", heißt es dort, „müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden". Ein beängstigendes Szenario wird vorgestellt: Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, dort aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Die Vorstellung, nicht genug Luft zu kriegen, gar zu ersticken, weckt in jedem Menschen Urängste. Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr

schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls. Die Bilder aus Italien sind verstörend.“

Unter Punkt 2 heißt es weiter: „‚Kinder werden kaum unter der Epidemie leiden': Falsch. Kinder werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.“

DIE AUSWIRKUNGEN DER PANIKMACHE

Sternbeck gab gegenüber dem Ausschuss Erlebnisse wieder, die ihr Kinder, Jugendliche und Eltern schilderten:

In der dritten Märzwoche 2020 wirkten Kinder und Eltern sehr verunsichert, ein Mädchen erzählte: „Mit einer Lehrerin ist was nicht in Ordnung, sie hat Handschuhe und Maske an und sagt dauernd, alle würden sterben.“ Ein paar Tage später mussten alle ihre gesamten Sachen mit nach Hause nehmen. Am Montag darauf (23. März 2020) wurde die Schule geschlossen, was von den Kindern zunächst nicht als Entlastung empfunden wurde, sondern im Gegenteil als verunsichernd.

Ein Fünfjähriger fragte Sternbeck, ob sie nicht andere Kinder einladen könne, damit er ein paar Spielkameraden habe. Zu



Hause hätte er nur seine Schwester. Ein 13jähriger sagte, er wache jeden Morgen auf und habe einfach nur Angst, wisse aber nicht woher. Eine 17jährige Oberstufenschülerin sucht andauernd im Internet nach Informationen, wann die Maßnahmen endlich beendet werden.

Eine Studentin berichtete, dass sie bei Ausrufung des Lockdowns innerhalb von zwei Stunden die Uni verlassen musste, ohne Unterlagen oder noch notwendige Recherchematerialien für ihre Semesterarbeit mitnehmen zu können.

Sternbeck beobachtete bei einigen Kindern Gewichtszunahme, bei anderen ein Gefühl der Leere und der Angstüberflutung. Die Kinder und Jugendlichen verfielen in eine Art Apathie, der Tag war leer und hatte keine Struktur mehr.

VERSORGUNGSNOTSTAND

Staatliche Stellen wie Jugendämter waren nicht mehr erreichbar, alle Mitarbeiter befanden sich im Homeoffice.

Sternbeck berichtete von einem jugendlichen Drogenabhängigen, welcher in einer Wohngruppe lebte. Dort wurden alle Maßnahmen gestrichen wegen Personalmangel durch Risikogruppen. Dies hatte zur Folge, dass der junge Mann im Internet surfte, sich Drogen bestellte und wegen seines Rückfalls die Wohngruppe verlassen mußte. Seine Mutter, krebskrank und alleinerziehend mit den drei kleinen Geschwistern des Jugendlichen, war mit der Situation völlig überfordert. Die Antwort des Jugendamtes auf ihren Hilferuf war: „Wir sind nicht zuständig, das ist jetzt Ihre Verantwortung."

Zum Teil wurden in Kinder- und Jugendpsychiatrien ganze Stationen geleert und die Patienten einfach nach Hause geschickt. (*Anmerkung der Redaktion: Teilweise geschah dies, um Betten für die erwarteten - dann jedoch ausbleibenden - Corona-Kranken freizumachen)*. Sternbeck: „Und wir reden hier von schweren Fällen wie Drogenkonsum und Selbstmordgefährdung."

Ihr Fazit: „Ich war gar nicht mehr mit den eigentlichen Problemen der Kinder und Jugendlichen beschäftigt, sondern nur noch mit Problemen durch die Maßnahmen."

Fast alle jungen Menschen seien in irgendeiner Weise negativ betroffen, schliesslich gehe es ja auch um unwiederbringliche Verluste von Lebensereignissen wie Kommunion oder Konfirmation, Abschlussfahrten usw. – „die jungen Menschen haben die Welt nicht mehr verstanden!"

HOMESCHOOLING SUCKS

Dann kam die Zeit des Homeschoolings. Viele Kinder waren mit der Flut der Aufgaben überfordert, Eltern ebenso, vor allem wenn sie sich nebenbei auch noch im Homeoffice konzentrieren mussten. Für Studenten waren die Chatfragen begrenzt – wer nicht schnell genug war, musste die Antworten auf seine Fragen woanders suchen. Auszubildende sorgten sich, wie sie die anstehende Prüfung schaffen sollen.

In dieser Zeit hat Sternbeck in nur zwei Fällen mitbekommen, dass Lehrer sich einmal nach dem Befinden ihrer Schüler erkundigt hätten.

Im Mai 2020 öffneten die Schulen wieder ihre Pforten, viele Kinder freuten sich auf das „normale" Leben, im Gegensatz zu manchen Lehrerverbänden. Die Pädagogen aber fühlten sich nicht ausreichend vor ihren Schülern geschützt.



WER FRAGT WIRD BESTRAFT

Die Ernüchterung für die Schüler erfolgte schon am ersten Schultag. Ihr Empfang am Schultor durch den Rektor mit Desinfektionsflasche in der Hand sah folgendermaßen aus: Maske aufsetzen - Hände desinfizieren – aufstellen mit 1,50 Meter Abstand – im Gänsemarsch in die Klassen – mit Maske bis zum Sitzplatz. In Nordrhein-Westfalen musste bekanntlich die Maske während des gesamten Unterrichts getragen werden.

Wenn Unterlagen verteilt wurden, durften die Kinder diese nicht mehr aus der Hand der Lehrkraft entgegennehmen, sie durften die Arbeitsblätter erst anfassen, wenn diese auf dem Tisch lagen, beim Abgeben das gleiche Spiel – jeder Mitmensch galt als Gefahr.

In der Pause wurden für jede Klasse Areale festgelegt (mit Hilfe von Pylonen, Strichen oder aufgrund mündlicher Ansage), die man nicht verlassen durfte. Nicht einmal Sprechen über Arealgrenzen hinweg war erlaubt. In manchen Schulen hatten die Lehrer Stöcke, um den richtigen Abstand der Schüler untereinander zu überprüfen.

Tina Romdhani von der Initiative „Eltern sehen auf" ergänzte: „Kinder, welche die Hygieneregeln hinterfragen, bekommen Strafarbeiten."

Welches Bild von Schule wird hier vermittelt? Die Referenten waren sich einig: „das Bild eines lebensgefährlichen Ortes!"

RKI-Chef Lothar Wieler hatte nachdrücklich gefordert, dass es keine „Durchmischung der Klassen" geben dürfe. Aber schon im Schulbus spielte diese von den Schulen mit aller Strenge umgesetzte Vorgabe keine Rolle mehr und nachmittags, wenn die Schüler sich privat trafen, sowieso nicht. Welchen Sinn machte vor diesem Hintergrund das strikte Massnahmenregime in den Schulen?

AFFEN BRAUCHEN MUTTERLIEBE

Sternbeck erklärte die Auswirkungen des „social distancing" anhand von Experimenten, die Prof. Harry Harlow im Jahr 1957 mit Rhesusäffchen durchführte, in denen es um das Entstehen von sozialen Bindungen ging. Die Fragestellung

lautete: Was prägt die Affen (und uns) mehr, die Mutterliebe, körperliche Nähe oder die Nahrungsaufnahme?

Erstes Experiment: In einem Käfig wurden einem neugeborenen Äffchen zwei „Mütter" angeboten: ein Drahtgestell mit einer Milchflasche und ein Drahtgestell mit Fell überzogen. Das Ergebnis verblüffte die Forscher: Das Affenbaby verbrachte 22 Stunden pro Tag bei der Fellmutter und lediglich zwei Stunden bei der Drahtmutter zur Nahrungsaufnahme.

Zweites Experiment: Das Äffchen kam nacheinander in drei verschiedene Käfige mit jeweils den gleichen Gegenständen. Im ersten Käfig - ganz ohne Mutter - war das Kleine sehr verunsichert und ängstlich. Es traute sich nicht, die Gegenstände zu erkunden. Auch im zweiten Käfig mit einer (Milch-)Mutter aus Draht war der kleine Affe aus Angst nicht in der Lage, seine Umgebung zu erobern. Im dritten Käfig wurde dem Affen eine Fellmutter angeboten. Nachdem das Äffchen sich eine Weile an die Fellmutter gekuschelt hatte, entspannte es sich und machte sich dann dran, die Gegenstände zu erkunden.

Sternbeck: „Wichtiger als die Nahrungsaufnahme ist die körperliche Nähe, damit sich das kleine Äffchen für Neues öffnen kann."

In einer Langzeitstudie von Harlow stellte sich heraus, dass die Affen-Mädchen, die keine körperliche Nähe erfahren hatten, als sie selber Mutter wurden, keine Bindung zu ihrem

Nachwuchs aufbauen konnten – sie hatten es einfach nicht gelernt!

Auf die Frage, in welchem Alter diese Erfahrungen am prägendsten sind, antwortete die Psychologin: „Je früher solche Erfahrungen fehlen, desto beeinträchtigender ist es.“

DER MASKENTERROR

Ein weiteres, sehr belastendes Thema für die Kinder ist das Tragen der Maske.

Tina Romdhani berichtete, dass viele Kinder über Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit klagen. Manche Kinder haben bereits vor dem Beginn eines Schultags Beschwerden – sie reagieren auf den Stress schon im Vorfeld mit Übelkeit, Erbrechen, Fieber und wirrem Reden im Schlaf.

Vergessen die Kinder ihre Maske, müssen sie an manchen Schulen einen Euro Strafe zahlen oder von der Schule abgeholt werden.

Der zehnjährige Sohn von Romdhani kam nach der ersten Schulwoche, die noch ohne Maske und ohne Abstand verlief, weinend nach Hause und sagte: „Es ist alles anders. Die Klassenlehrerin ist doch so eine Art Ersatzmama, das ist sie nicht mehr und wird sie auch nicht mehr. Unsere Kindheit wird geklaut.“

Eine große Herausforderung seit Schulbeginn sei die Regelung, dass Kinder, die niesen oder gar Schnupfen haben – also ein völlig normales Alltags-Geschehen - von der Schule abgeholt werden und manchmal bis zu 14 Tage zu Hause bleiben müssen. Dies sei eine fast unlösbare Aufgabe für Alleinerziehende und berufstätige Paare.

Romdhani berichtet, dass es Broschüren für Grundschulen gibt, in denen erklärt wird, dass Masken andere Menschen vor Ansteckung schützen. Da heißt es dann: „Ohne Maske lassen wir dich abholen."

Dies ist vielleicht der Grund, warum die Kinder so gut wie keine Fragen stellen, sagte Romdhani. Jede Diskussion würde mit dem Totschlag-Argument „Wenn du dich nicht an die Maßnahmen hältst, dann sterben ganz viele Menschen - sogar Mama oder Papa, Oma oder Opa" im Keim erstickt.

Sternbeck zeigte sich entsetzt, wie gefügig die Kinder sich den Ritualen unterwerfen würden.

Romdhani schilderte beispielhaft einige Erlebnisse, die der Initiative "Eltern stehen auf" zugetragen wurden.

Ein achtjähriger Schüler mit einer Maskenbefreiung wurde vom Busfahrer genötigt, mit Maske in den Bus zu steigen. Für Schwerhörige ist die Maske ein großes Problem, denn sie sind auf die Mimik ihres Gegenübers angewiesen. Das konnte Romdhani als Gebärdendolmetscherin sehr gut beurteilen.

Eine Studentin mit Maskenbefreiung wurde von der Vorlesung ausgeschlossen. Reaktion der Diskriminierungsstelle: „Das dürfte eigentlich nicht sein, aber wir haben ja Corona".

DAS STILL FACE EXPERIMENT

In diesem Zusammenhang stellte Sternbeck ein weiteres Experiment vor: das „Still Face":

Bei diesem Versuchsaufbau ist eine Mutter mit einem circa einjährigen Kind zu sehen. Es findet ein lebhafter Austausch zwischen den beiden statt. Die Mutter herzt ihr Kind, das Kind freut sich, die Mimik korrespondiert wechselseitig. Auf ein Kommando dreht sich die Mutter weg. Als sie sich dem Kind wieder zuwendet, ist ihr Gesicht unbewegt und ausdruckslos. Das Baby ist völlig irritiert. Es streckt die Arme zur Mutter, versucht mit allen Mitteln ihre emotionale Aufmerksamkeit zu erregen und Zuwendung zu erfahren. Als das Gesicht der Mutter starr bleibt, beginnt das Baby untröstlich zu schreien. Diese Reaktion tritt bereits nach wenigen Minuten ein. Das Experiment wird beendet, die Mutter kann sich dem Kind wieder in der gewohnten Weise zuwenden. Das Baby ist erleichtert und die rege, freudvolle Interaktion beginnt wieder.

Beobachtungen, die eine Hebamme Frau Sternbeck geschildert hat, bestätigen die experimentell gewonnenen Erkennt-

nisse. Während Neugeborene noch nicht auf die Maske reagieren, schreien die Kinder ab der vierten bis fünften Lebenswoche, wenn sie von ihr auf den Arm genommen werden und sie eine Maske trägt.

Dazu ergänzte Sternbeck: „Wir kommen mit einem angeborenen Gesichtsschema auf die Welt: Punkt – Punkt – Komma – Strich. Schon mehrwöchige Säuglinge reagieren irritiert, wenn da etwas fehlt oder vertauscht ist."

Es sei eben nicht so, wie viele argumentieren: „Ist doch nur ein bisschen Stoff im Gesicht, man soll sich doch nicht so haben, das sind doch Idioten, wenn man damit doch Leben retten kann …"

Sternbeck stellt fest: „Das wesentliche Element menschlicher Kommunikation wird ausgeschaltet."

DER TÄGLICHE WAHNSINN

Auf die Frage, ob denn naturwissenschaftliche Lehrkräfte die Schüler sachlich über das Virus informiert hätten, berichtet die Psychologin von der Erfahrung eines Zweitklässlers: „Heute hatten wir Corona Unterricht." Der Inhalt dieser Stunde: Was ist Quarantäne – wie schlimm ist das Virus – Regeln – und dass alle sonst sterben müssen. Es habe keine fachliche Information gegeben.



In einer Klasse bekamen Schüler ein DIN A4-Batt mit Anweisungen. Die Kinder – und nicht etwa die Eltern – mussten es unterschreiben. „Was passiert, wenn ich da jetzt was falsch mache?“ so ein Junge in ihrer Praxis. In Sternbecks Augen war das lediglich ein Weiterreichen eigener Angst und Panik.

Romdhani weiss von Schönschriftaufgaben, bei denen die Kinder die Hygieneregeln abschreiben mussten. Im Matheunterricht fand das Infektionsgeschehen Eingang in Rechenaufgaben.

Kinder mit einer Maskenbefreiung dürfen eventuell ab dem nächsten Schuljahr in Karlsruhe nicht mehr am Präsenzunterricht teilnehmen.

Lehrer, die remonstrieren, würden ins Schulamt bestellt und bekämen gesagt, sie sollen den Mund halten. Schulen



werden angewiesen, auf Elternschreiben nicht mehr zu antworten.

Insgesamt gibt es 17,7 Millionen (Stand 2019) Minderjährige, Jugendliche und junge Erwachsene, welche unter den Maßnahmen aufwachsen, die, laut RKI, noch länger Bestand haben werden. Besonders traurig fand Sternbeck die Tatsache, dass die Lage der Kinder und Jugendlichen in den Leitmedien keinerlei Beachtung findet.

DIE PSYCHOLOGISCHE PANDEMIE

Zur psychologischen Pandemieforschung macht Prof. Schubert auf drei Faktoren aufmerksam, die die Reaktion der Menschen in einer solchen Krise bestimmten: Der Hauptaspekt sei das Entstehen von Angst und Furcht, was sich

durch die unzureichende Informationslage beziehungsweise die Fehlinformation durch die Medien speise oder verstärke. Zudem sei eine pandemische Stigmatisierung zu verzeichnen: Menschen, die das Virus hätten oder auch nur positiv getestet wären, werden als schmutzig, gar gefährlich erlebt. In seiner Not suche der Mensch verzweifelt nach praktischen Bewältigungsstrategien, dies führe zur Anwendung einer „Maschinenmedizin“, die lediglich auf biologischer Ebene repariert nach dem Motto: „Masken – Quarantäne - Virus ausmerzen, ausrotten“.

„Eigentlich müssen wir lernen, damit zu leben und den 'Wirt' auf psycho-sozialer Ebene zu stärken, denn dies hat eine größere Wirkmacht“, so Schubert.

Er sieht neben der Berichterstattung in den Medien noch ein weiteres Problem. Das seien die verängstigten Eltern, die nicht in der Lage sind, ihren Kindern eine ganzheitliche Betrachtung der Situation nahe zu bringen, wobei die Medien durch die einseitige Berichterstattung einen großen Anteil an diesem Unvermögen hätten. Die mediale und politische Panikmache sei für die psychische Verhasstheit der Menschen gefährlich. Aus ihr könnten sehr schnell (behandlungsbedürftige) Traumatisierungen erwachsen.

Besonders gravierende Auswirkungen hat die Dauerangst, der Dauerstress auf Kinder bis etwa zum 12. Lebensjahr, da diese noch nicht in der Lage sind, die Situation mit dem

Intellekt zu erfassen. „Man müsste eigentlich von vorsätzlicher Schädigung reden“, sagte Schubert.

DIE ZERSTÖRUNG DER FAMILIENBANDE

Romdhani berichtet von vermehrten Verlustängsten der Kinder. Fragen wie „Wann kommst du, bist du noch da“ werden jetzt viel häufiger gestellt. Zudem beobachte sie eine zunehmende Aggressivität - nicht nur bei Kindern.

Der die Bedürfnisse der Kinder ignorierende Regelwahn treibt Blüten: Muss in Baden-Württemberg ein Kind in Quarantäne, soll es auch im Haushalt isoliert werden - mit dieser Idee wird inzwischen auch in anderen Bundesländern geliebäugelt. Im Klartext bedeutet das: Das Kind soll getrennt essen, schlafen und ein eigenes Bad benutzen. Das Amt kann jederzeit vorbei kommen und die Einhaltung der Vorgaben kontrollieren. Bei Nichteinhaltung droht eine Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung und eine Haftstrafe bis zu zwei Jahren. Wie ist eine solche Regelung mit den Bedürfnissen der Kinder nach körperlicher Nähe, nach liebevoller Zuwendung zu vereinbaren? Wie passt eine Isolation eines Kindes zu den gesetzlichen Fürsorgerechten und - pflichten der Eltern?

Es gibt Eltern, die ihre Kinder nicht mehr in die Schule schicken, nicht etwa wegen des Virus, sondern weil sie Sorge

um das leibliche und vor allem psychische Wohl ihrer Kinder haben.

Was wächst da für eine Generation Mensch heran? Und welche langfristigen Folgen sind zu erwarten? Einig waren sich alle drei Experten, dass die Maßnahmen den Therapiebedarf enorm erhöhen werden, vor allem im Bereich von Angst- und Panikstörungen. Deswegen müssten sie sofort beendet werden.

ROBOTERHAFTE ZOMBIEWELT

Bedenken gibt es auch im Bereich des sozialen Miteinanders, denn, so Sternbeck: „Was gerade geschieht, ist eine Pervertierung menschlicher Gemeinschaft. Statt Nähe entsteht Distanz; statt Empathie verdecken wir wesentliche Gesichtspartien und haben dadurch keine Mimik mehr. Schubert wurde noch deutlicher: „Wir bewegen uns in einer roboterhaften Zombiewelt."

„Was jetzt geschieht, ist eine absolute Nivellierung, Denken und Emotionen werden abgeschaltet, wir nutzen in der Regel zehn Prozent unserer Fähigkeiten, 90 Prozent liegen brach und jetzt werden noch nicht mal diese zehn Prozent genutzt", so Sternbeck.

Kinder wachsen mit dem inneren Bild „ich bin eine potentielle Lebensgefahr für andere Menschen" auf. Was dies für das

Selbstverständnis eines Menschen bedeutet, könne noch gar nicht abgeschätzt werden.

Was ist in zehn oder 20 Jahren, wenn Menschen nur noch Kommandoempfänger sind und keine Fragen mehr stellen, weil sie es schlichtweg nicht mehr gelernt haben?

Sternbeck zog zwei Vergleiche, die die Monstrosität des Versagen von „Vater Staat“ und „Mutter Kirche“ anschaulich machen sollen:

Wenn ein Vater so agiert wie unsere Regierung ("Vater Staat“) - kein Spielplatz, keine Freunde treffen, kein Besuch der Großeltern, kein Kindergarten, keine Schule usw. - würde man ihm wegen Kindeswohlgefährdung das Sorgerecht entziehen.

„Mutter Kirche“ erfülle ihre ureigensten Aufgaben nicht mehr. Man denke zum Beispiel an eine Taufe, bei der alle rituellen Handlungen wie Weihwasser applizieren, Kreuzzeichen machen, Taufgebet sprechen den Eltern selbst überlassen würde, während der Pfarrer mit Abstand untätig daneben stehe. In der Corona-Krise hätte sie die Kirche doch eigentlich über das Normalmass hinaus engagieren müssen, sie hätte den Opfern - sowohl des Virus als auch der Massnahmen beistehen müssen, so wie Jesus den Kranken und Aussätzigen die Hände aufgelegt habe. Stattdessen habe sie die diese Menschen in der Krise allein gelassen.

Der Live-Stream der sechsten Sitzung des Corona-Ausschuss-es kann hier angesehen werden:

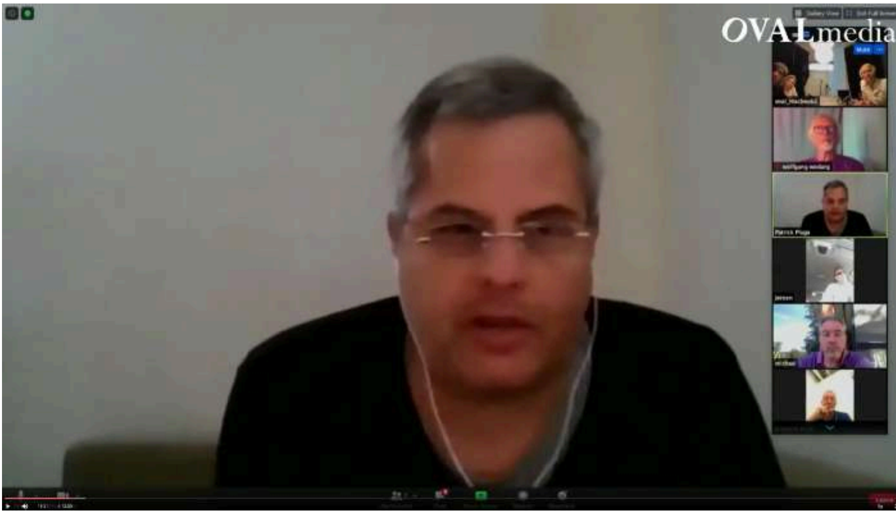
https://corona-ausschuss.de/sitzung6

KAPITEL 7

VERTRAUEN STATT BEFEHLE

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 7 am 6. August 2020: Schützen die Masken oder schaden sie? Und: Berichte aus dem Ausland - mit Dr. Wolfgang Wodarg, Patrick Plaga, Anthony Brinks, Jeroen Pols, Michael Verstraeten, Daniela Prousa, Dr. Hans-Joachim Maaz

Auch in Schweden gab es Einschränkungen, was in den deutschen Medien kaum zu lesen war, wie der Journalist **Patrick Plaga** berichtete. Dennoch war der Umgang mit der Krise ein völlig anderer – die Schweden haben bewiesen, dass es auch ohne Panikmache geht, ohne Gängelung, schikanöse Einschränkungen, rigorose Befehle, Strafandrohung und Bußgelder. Was war das Geheimnis? Die Schweden praktizierten von Anfang an ein auf Vernunft und gegenseitigem Vertrauen basierendes Miteinander von Regierung und Bürgern.



DIE SCHWEDISCHE SELBSTVERANTWORTUNG

Plage zählte in der Sitzung die in Schweden bestehenden Einschränkungen auf: Empfehlung eines Mindestabstands von zwei Metern, Isolieren der Fahrer öffentlicher Verkehrsmittel von den Fahrgästen, Schließungen im Kulturbereich und in der Freizeitwirtschaft, kein Kino, kein Theater, kein Museum, Schließung von Oberschulen und Universitäten vor den Sommerferien.

Die Grundschulen und Kindergärten wurden nicht geschlossen. Dort gab es auch keine besonderen Vorkehrungen im Unterricht, keinen Mindestabstand. Bei weiterführenden Schulen gab es Fernunterricht.

Die Verteilung der „Fälle“ ist dieselbe wie in Deutschland: Fast ausschliesslich Menschen ab der Altersgruppe 60 sind von COVID-19 betroffen. Jedoch gebe es keine Masken-

pflicht, keine Kontaktverfolgung und kein Datensammeln. Eine Maskenpflicht war auch nicht geplant.

ANGST NIMMT STETIG AB

„Fünf Prozent der Bevölkerung tragen sie freiwillig, von denen anscheinend die meisten Ausländer sind“, sagte Plaga. Laut Anders Tegnell, dem Chef der Gesundheitsbehörde, sind „Masken kontraproduktiv beim Kampf gegen jegliche Art von Infektion, weil diese Masken die Menschen dazu bewegen, ihre Häuser zu verlassen, anstatt bei einer Infektion zu Hause zu bleiben.“

Die Menschen in Schweden hätten sich konsequent an die Maßnahmen gehalten.

„Wir können sicher sein, dass die Maskenpflicht in Schweden nicht kommen wird.“ Seiner Meinung nach nimmt die Angst stetig ab. Man sei zu einer Art Normalität zurückgekehrt.

Die Anzahl der wöchentlichen Tests in Schweden hat sich reduziert, von 80.000 auf 50.000 Nuclein Asset Test (NAT, zu deutsch PCR-Test.). Plaga: „30.000 Tests weniger, also fast 40 Prozent, in vier Wochen. Das ist sehr beeindruckend, und die Fallzahl wird kleiner und kleiner. Die NAT werden durch Antikörpertests ersetzt.



EINE FAMILIE, KEINE FREUNDE

Der Rechtsanwalt **Anthony Brink** berichtete über die Lockdown-Situation in Südafrika.

Das Land hat ca. 60 Millionen Einwohner. Jedes Jahr sterben laut Brink eine halbe Million Menschen. Täglich erliegen fünfzig Menschen einer Influenza-Infektion. 500.000 Menschen sind bei bis dato drei Millionen Tests positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden. Die Statistik weist 10.000 Corona-Tote aus.

Der Jurist beschrieb die Elemente des südafrikanischen Extrem-Lockdowns: Die Menschen dürfen keine Freunde, Familienmitglieder oder Lebensgefährten besuchen. Man darf das Haus nur verlassen, um zur Arbeit zu gehen. Alkohol und Tabak sind komplett verboten, wodurch dem Staat Steuereinnahmen in erheblichem Umfang entgingen. Die

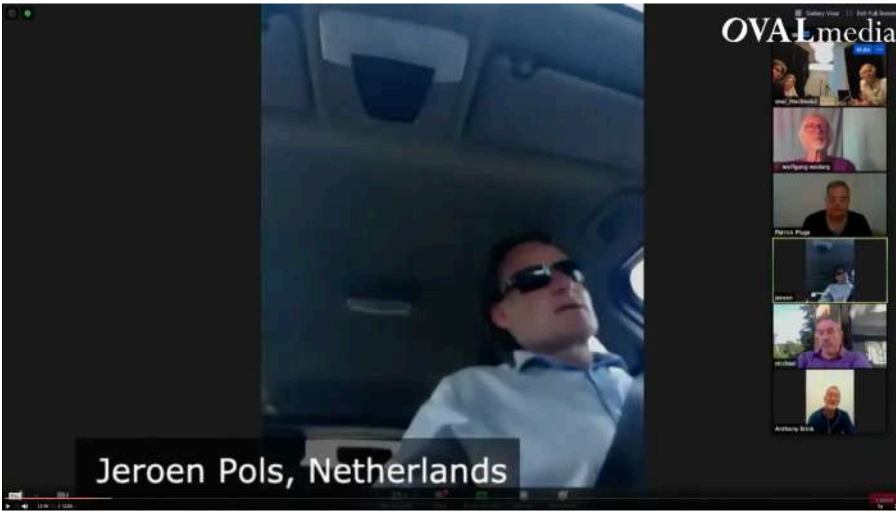
Menschen beschafften sich Alkohol und Tabak nun jedoch ohne Beteiligung des Staates auf dem Schwarzmarkt. Insgesamt halte man sich nicht sehr an die Regeln.

Die Leute hätten die Maßnahmen jedoch satt. Diese hätten keinerlei Wirkung gezeigt, so dass den Menschen unbegreiflich sei, warum sie weiter angeordnet blieben. Man könne den Fernseher nicht anschalten, ohne mit Corona konfrontiert zu werden. Brink weiter: „Die Regeln sehen vor, eine Maske zu tragen, wenn man das Haus verlässt. Es hat aber keine strafrechtliche Relevanz. Die Hälfte der Menschen tragen eine Maske, die anderen nicht." Die Geschäfte seien dazu angehalten, den Maskenzwang durchzusetzen.

MUNDSCHUTZ AUF DER STRAßE

Der Unternehmer **Jeroen Pols** berichtet aus den Niederlanden: Momentan nimmt die Anzahl der durchgeführten Tests zu, diese liegen aktuell bei 100.000 pro Woche. Vor zwei Wochen lag die Positivrate bei 0,5 Prozent, nunmehr ist es ein Prozent. In Amsterdam und Rotterdam wurden 2,5 Prozent positiv getestet. Probeweise werde nun diesen beiden Städten in sehr belebten Straßen eine Maskentragungspflicht eingeführt.

Nach einer Studie müssten 30.000 pro einer Million Menschen medizinische Masken für eine Woche tragen, um eine einzige Infektion zu vermeiden. Die Empfehlung für die



Menschen lautet jedoch nicht, medizinische Masken zu verwenden. Obwohl das Nationale Institut für öffentliche Gesundheit und Umwelt (RIVM) keine Maskenempfehlung ausgesprochen hat, führt die Regierung sie als ein Experiment ein, angeblich weil die Leute dadurch besser das Abstandsgebot einhalten würden. „Wir werden deswegen vor Gericht gehen.“, so Pols.

Im täglichen Leben halten die Menschen nach seiner Beobachtung keinen Abstand. Der Widerstand gegen die Maßnahmen wächst. Die Maske sei für die Regierung eines der Mittel, den Druck zu erhöhen.

TOD WEGEN DER MAẞNAHMEN

Der Jurist **Michael Verstraeten** meldet sich aus Belgien: „Wir in Belgien haben die meisten Toten, wir sind die Champions – lasst uns glücklich damit sein." In Belgien seien es wie fast überall die durch die Massentestungen ermittelten Infektionszahlen, die zu immer neuen Maßnahmen führten. Man muss nun in Geschäften Masken tragen. „Es gibt aber keine Toten mehr, nur mehr Infektionen."

Auf seine Anfrage beim Staat, wie sie die Zahlen berechnen, da die Leute nicht krank sind, sondern nur mittels PCR-Test positiv getestet, hat er keine Antwort bekommen und daher Klage eingereicht.

Die Maskenpflicht wird nun auch in Belgien angeordnet. Verstraeten berichtet: In den Nachrichten kämen mehr und mehr kritische Meldungen gegen die Masken. Auf seiner eigenen massnahmenkritischen Webseite verzeichnet Verstraeten Zugriffszahlen von bis zu 150.000 für einen Artikel. Er meint, dass man sich auch in Belgien den internationalen Bemühungen im Kampf gegen die Massnahmen anschließen müßte, was sich im Moment als schwierig darstelle.

In Belgien sterben Menschen wegen der Maßnahmen: Aus Angst gehen sie nicht ins Krankenhaus oder zum Arzt, was eine todbringende Entscheidung sein kann. Es wurden zudem auch von Krankenhausseite Patienten abgewiesen, um für Covid-Patienten Platz zu schaffen. Für Verstraeten ist das



Mord. Laut eines Bericht der belgischen Regierung vom 25. April 2020 gab es einen starken Anstieg der Sterbefälle aufgrund dieser Problematik.

KOLLATERALSCHÄDEN UNWICHTIG

Der Jurist berichtete von einer Anhörung in England: Am 10. Juni 2020 wurde dem Modellierungsmathematiker Neil Ferguson und einer Reihe von Epidemiologen im britischen Parlament folgende Frage gestellt: „Haben Sie den Effekt berücksichtigt, dass die Menschen aufgrund der Maßnahmen, die Sie der Regierung dringend empfehlen, sterben könnten?“ Antwort: „Nein, wir haben das nicht berücksichtigt. Unser Fokus lag ausschließlich auf Covid. Die Frage, ob andere Menschen aufgrund der Maßnahmen sterben, ist für

uns nicht so wichtig. Wir wissen nicht, wie viele Menschen aufgrund der Maßnahmen gestorben sind. Es war nicht unser Auftrag."

Aktuell bereitet Verstraeten eine Klage in den USA gegen Bill Gates vor. In Belgien werde jeder, der dem Staat Anweisungen erteile, von Bill Gates bezahlt. Er habe Informationen, dass Gates auch Zahlungen an belgische Zeitungen geleistet habe.

VERMUMMT ZUM KLO

Rechtsanwältin **Antonia Fischer** ergänzte zur Rechtslage in Berlin: Masken sind in geschlossenen Räumen zu tragen, als geschlossener Raum gelten dabei auch die Verkehrsmittel des öffentlichen Nahverkehrs. Auch auf dem Bahnhof und am Flughafen sind Masken zu tragen. Dazu kommt der Einzelhandel, das heißt es besteht Maskenpflicht in sämtlichen Geschäften, bei Dienstleistungsbetrieben und im Handwerk: also überall dort, wo Publikumsverkehr stattfindet.

In Gaststätten muss das Personal die gesamte Schicht über Masken tragen, sobald es Kundenkontakt hat. Gäste müssen Masken tragen - außer beim Sitzen an ihrem Platz -, also auf dem Weg zur Garderobe oder Toilette, beim Hineingehen und beim Verlassen.

Gleiches gilt in Kultureinrichtungen wie Museen: Maskenzwang. Zusätzlich ist auch immer die Abstandsregel von eineinhalb Metern einzuhalten. In Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen müssen alle Masken tragen. Für den kurzen Moment der Behandlung dürfen die Patienten ihre Masken abnehmen, falls erforderlich.

Von der Maskenpflicht befreit sind Kinder unter sechs Jahren und Personen, die aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen können, beispielsweise Asthmatiker. Maskenbefreiung gibt es auch für Gehörlose und deren Begleitpersonen, weil sie sonst von der Kommunikation komplett abgeschnitten wären.

Der Mindestabstand kann in Schulen in geschlossenen Räumen nicht unter allen Umständen gewährleistet werden. Der Massnahmenkatalog eröffnet daher die Möglichkeit, in Schulen eine Maskenpflicht einzuführen.

SCHIMMELPILZE HABEN SPAß

Der Lungenfacharzt **Dr. Wolfgang Wodarg** wies auf Gesundheitsgefährdungen durch das Maskentragen hin: Die Atemluft ist sehr feucht, schnell ist eine Wasserdampfsättigung von 100 Prozent erreicht, was man im Winter sehr gut sehen kann. Keime aus der Atemluft sowie Schimmelpilze können sich in der Maske ansammeln und vermehren, wodurch es zu erheblichen gesundheitlichen Beschwerden

kommen kann. Im OP-Bereich dürfen professionelle Masken nur kurze Zeit getragen und müssen dann entsorgt werden. Die Alltagsmasken werden nun jedoch oft tagelang getragen. Die Menschen stecken ihre Maske nach dem Tragen in die Tasche, holen sie wieder heraus, so dass sich auch durch die Berührungen Keime in den Masken verfangen können, die sich dann beim nächsten Tragen in der Atemluft vermehren oder von Hand zu Hand weitergegeben werden können.

Eigentlich müsste es, laut Wodarg, für die Beurteilung der Sinnhaftigkeit des Maskentragens in erster Linie um die Frage gehen: Haben die Menschen Symptome oder nicht? Wenn symptomlose Menschen eine Maske aufsetzen, ist der Schutz für die anderen minimal. Möglicherweise könnten die in der Maske gesammelten Keime sogar auch für das Umfeld gefährlich werden.

Die professionellen Staubschutzmasken halten ganz kleine Partikel ab. Sie werden im Bereich des Arbeitsschutzes getragen. Ihre Schutzleistung gegen Staub wird jedoch nur erreicht, wenn die Menschen im Umgang mit der Maske geschult werden. „Es reicht nicht, sich so eine Maske mit dem Gummiband hinter die Ohren zu hängen." Viren, klärt Wodarg auf, können diese Masken nicht abhalten, weil diese zu klein sind.



SCHULEN KEIN GEFAHRENORT

In Bezug auf die Kinder warnte Wodarg eindringlich vor großem Schaden, den die Masken anrichten können - und zwar nicht nur bei Kindern mit Störungen in den Atemwegen, wenn sie beispielsweise Polypen haben oder durch den Mund atmen. Die psychische Belastung der Kinder hält er für groß, da sie nicht normal kommunizieren können, weil die gesamte Mimik wegfällt.

Laut Statistik hatte man auch auf dem Höhepunkt der Infektionen in den Schulen so gut wie keine Fälle. „Im März gab es kaum Fälle unter Jugendlichen und Schülern. Auch was andere Infektionskrankheiten angeht, die sich auf gleiche Weise übertragen, haben wir bisher immer die Schüler in der Schule sich gegenseitig anstecken lassen, und die haben auch bei ihren Eltern und Lehrern für ein Virusupdate gesorgt.

Bei jeder Grippewelle war das so. Sie haben dadurch auch ihr Immunsystem geschult“, berichtet er aus seiner Zeit als Leiter eines Gesundheitsamtes.

ANSTECKUNG BEI NULL

Wodarg erwähnt eine Studie der Leipziger Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin über das Ansteckungspotenzial an Schulen: Die akute Ansteckung lag bei null. Zudem waren von 2.338 Blutproben auf Antikörper lediglich 14 positiv. Antikörper werden von B-Lymphozyten erzeugt, die als eine Art „schnelle Eingriffstruppe“ eindringende Viren neutralisieren. Sie werden von T-Lymphozyten über die Infektion informiert, die dann eine zelluläre Abwehr bilden und die infizierten Zellen entfernen oder durch weitere Zellen entfernen lassen (Fresszellen). Die Immunzellen arbeiten arbeitsteilig und kommunizieren mit Botenstoffen untereinander, um eine angemessene Abwehrreaktion sicher zu stellen.

Im Bild bleibend beschreibt Wodarg die Lymphknoten als „Kasernen für die Abwehr“, aus der die Lymphozyten ausschwärmen. T-Lymphozyten sind spezialisiert auf bestimmte Erreger und erkennen diese trotz vieler Mutationen immer noch an weiteren unveränderten Hüllenstrukturen (Epitopen).

Alle Menschen halten ausgebildete T-Lymphozyten in ihren „Kasernen“ bereit zur Abwehr von Corona-Viren vor, was eine neue Tübinger Studie belegt. „Im Alter vergessen die Zellen allerdings, was sie gelernt haben (Immun-Demenz). Deshalb sind ältere Menschen gefährdeter.“

Die Thymusdrüse, die sich in späterem Alter zurückbildet, ist eine Art Schule für die T-Lymphozyten. „Wenn wir die Kinder dieses „Unterrichts“ und dieser Erfahrungsmöglichkeit berauben, weiß niemand, was dabei herauskommt. Das ist unverantwortlich. COVID-19 ist bei Kindern völlig irrelevant. Und bei Lehrern auch, weil Lehrer immer den Viren der Kindern ausgesetzt sind.“ Das Gleiche gelte für Erzieher. Bei Lehrern sieht Wodarg ein großes Wissensdefizit. „Wenn man sich vor Viren schützen wollte, brauchte man Vorrichtungen, wie in einem Hochsicherheitslabor. Das ist Illusorisch, unnötig und geht mit Kindern schon gar nicht.“

Laut einer weiteren Studie, die jetzt auch in Deutschland veröffentlicht wurde, haben mindestens 80 Prozent der Menschen eine zelluläre Immunität gegen Corona-Viren - und zwar sowohl gegen Covid-19 als auch gegen frühere Corona-Viren. „Wir wissen nicht, was passiert, wenn wir diese Kommunikation zwischen unserem Immunsystem und den Viren blockieren. Corona-Viren sind jedes Jahr da gewesen, und sie sind auch in diesem Jahr bei uns.“

Wie steht es mit Maske und körperlicher Anstrengung z.B. durch Sport? „Je besser die Maske sitzt, desto größer ist die

Belastung“, so Wodarg. Wenn sie so eng sitzt, dass sie gegen Infektionen irgendeine Wirkung haben könnte, erschwert sie die Atmung. Die Rückatmung des ausgeatmeten Kohlendioxids führt zu einer Absenkung der Sauerstoffsättigung im Blut. Dies kann zu Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen und Schwindel führen. Menschen mit Asthma oder COPD werden dadurch oft kritisch belastet und sogar geschädigt.

Wenn im Winter hundert Menschen miteinander in der U-Bahn fahren, ist es laut Wodarg ziemlich realistisch, dass zehn davon infektiös sind. Wenn diese Menschen ruhig durch die Nase atmen, ist der Radius der möglichen Ausbreiten einer Infektion gering. Wenn eine Maske nicht richtig sitzt, entweichen die Viren beim Husten und Niesen seitlich. Das Niesen in die Ellenbeuge sei sinnvoller als eine Maske, weil die Viren im Ellenbogen eintrocknen und unschädlich werden.

Zu Beginn der Pandemie war die einhellige Meinung, dass Masken nichts bringen: der Virologe Prof. Dr. Christian Drosten, die WHO, das RKI äußerten sich unter Bezugnahme auf die damals bekannte Studienlage insoweit skeptisch. Ganz ohne belastbare neue wissenschaftliche Erkenntnisse ist die WHO im Juni 2020 zu einer neuen Einschätzung hinsichtlich der Wirksamkeit von Masken gekommen. Das ist für den Arzt Wodarg absolut nicht nachvollziehbar.

AUCH INFLUENZA-VIREN LEBEN IM HIRN

Wie sind die behaupteten Folgeschäden von Covid-19-Erkrankungen im Bereich der Lunge und des Herzens zu sehen? Wodarg berichtete über seine langjährigen Erfahrungen: Wenn man eine virale Infektion nicht auskuriert, kann es sein, dass Viren ins Blut gelangen. Eine gestörte Kommunikation innerhalb der Immunabwehr kann dazu führen, dass Viren auch in der Niere, im Gehirn, im Herzen Schaden anrichten.

„Bei den Influenza-Erkrankungen früher fand man die gleichen Mikrothromben, die gleichen Organveränderungen, wie man sie jetzt auch findet." Das seien keine direkten Schädigungen durch Viren, es seien Folgen der Fehlreaktion unseres Immunsystems bei einer Belastung durch die Infektion.

SYMBOL DER UNTERWERFUNG

Maske aufziehen – fertig. Was soll das ganze Theater? Ist doch nicht schlimm. Das sagen viele, die sich arrangiert haben – scheinbar. Dabei wird gänzlich ausgeblendet, wie viel Angst, Verunsicherung und Panik einerseits und geballte Wut und entsprechend aggressives Verhalten andererseits sich im Zusammenhang mit der Maske entwickeln. Also doch nicht „mal einfach so"?



Maskentragen bewirkt eine permanente Stresssituation. So erklärt es **Prof. Dr. Hans-Joachim Maaz,** Psychoanalytiker, Psychiater und Psychotherapeut. Menschen, die die Maske gern tragen, neigen zum Streit. „Du bist schuld an unserem Unglück oder du bist der Gefährder, der Feind!" - so beschimpfen sie Leute, die keine Maske tragen. Im sozialen Miteinander droht die Gefahr einer Spaltung zwischen Maskenbefürwortern und Maskengegnern. Es gibt allerdings auch eine Gruppe, die versucht, sich rational und möglichst wissenschaftlich fundiert einen Überblick zu verschaffen hinsichtlich der Wirksamkeit der Masken.

Neben der körperlichen und der sozialen Ebene nannte Maaz die psychische Komponente des Maskentragens. Diese ist im Wesentlichen mit Angst verbunden. Die Maske ist ein Symbol für Angst und Ängstigung. Die Maske signalisiert Gefahr: Ich

bin eine Gefahr, mein Gegenüber ist eine Gefahr. Mit der Maske wird eine permanente Bedrohungslage signalisiert.

Innere, nicht verarbeitete Ängste werden umgeleitet auf die äußere Corona-Situation. Die Maske als aufgezwungenes Symbol trägt dazu bei, dass Menschen nun ihr eigenes – zuvor meist unerkanntes - Bedürfnis nach Schutz und Rettung ausdrücken können: „Gott sei Dank habe ich jetzt einen Grund, mich bedroht zu fühlen." Plötzlich sei das eigene, innere Bedrohtheitserleben nicht mehr diffus und dadurch schwer handhab- und abstellbar sondern mit einer scheinbar eindeutigen Ursache aus dem Aussen verknüpft.

Dieses in vielen Menschen vorhandene Angst- und Hass-potenzial produziert über die Maske eine starke soziale Feindseligkeit. Die innerseelische Problematik wird z.B. im Mitläufertum ausagiert. Man fühlt sich im Recht, man fühlt sich gut. „Der Gutmensch braucht Feinde. Er muss andere Menschen denunzieren und verfolgen, sonst kann er sich als Mitläufer nicht gut genug fühlen." Für Maaz ist die Maske ein Symbol der Unterwerfung.

Maskenverweigerer werden stigmatisiert und als Gefährder bezeichnet. Es sei möglich, dass es einige, wenige „Maskenmuffel" gibt, die ihrerseits froh sind, einmal ihren angestauten Frust „auf die Gesellschaft", ihren Spaß am Widerstand ausagieren zu können, dies sei aber allenfalls eine sehr kleine Minderheit. Maaz befürchtete, die Menschen wollten sich illusionär in die Impfung retten. Dieses Verhalten

sei potenziell selbstschädigend, aber auch sozial destruktiv – jetzt bereits erkennbar an der Tendenz zur Denunziation, zu Mitläufern und Mittätern. Die Impfung dürfte die Gesellschaft wahrscheinlich noch weiter spalten.

Maaz: „Das ist wie eine Uniform. Ich bin ein Maskenträger, ein gehorsamer Bürger." Durch die Maske sei keine Mimik mehr erkennbar, auf die vor allem Kinder angewiesen sind. Die Mimik ersetzt in den ersten Lebensjahren die Sprache. Auch wir Erwachsenen lesen aus dem Gesichtsausdruck unseres Gegenübers vieles heraus: Ist er ehrlich, freundlich, vertrauenswürdig, anständig?

Die Menschen im Osten erleben das Massnahmenregime als eine Art DDR 2.0. Für Ostdeutsche kommen in diesem Zusammenhang teils schlimme Erinnerungen hoch.

Der ehemalige Verfassungsrichter di Fabio hat einmal gesagt: „Wenn ich einen Staatsstreich vorhätte, würde ich eine Pandemie erfinden." Wenn es tatsächlich eine politische Agenda gibt, so Maaz, ist es die raffinierteste Methode, die Menschen zu ängstigen. Es würden ja Urängste aktiviert wie die vor Krankheit und Tod, wodurch ein hohes Maß an Gehorsam und Unterwerfung erzeugt wird.

„Es ist die Auflösung einer Gesellschaft, wenn wir uns nicht mehr mimisch, körperlich verständigen und kommunizieren können. Die Menschen werden darauf eingestellt, gehorsam zu sein, Untertan zu sein."



MASKENLEID

Die Psychologin **Daniela Prousa** hatte mit 120 Fragebögen eine explorative Ministudie zum Maskentragen aufgesetzt. Sie wollte untersuchen, über welche Beeinträchtigungen Menschen klagten, die sich durch das Maskentragen belastet fühlen. Prousa bekam innerhalb kürzester Zeit 1.600 Zuschriften und Rückmeldungen, was das Ausmaß der Belastung der Bevölkerung zeigt.

Es wurden 51 Variablen erhoben mit 35 Fragen. Die Fragen lauteten beispielsweise, wie das allgemeine Corona-Stressempfinden ist, ob man Raucher ist, ob man vorerkrankt ist. Spezifische Fragen zur Maske lauteten, wie hoch der Stressgrad beim Tragen ist, ob man Nachwirkungen psycho-vegetativer Natur wie Herzrasen, veränderte Atmung, Muskel-anspannung, Schwitzen verzeichnet.

Eine Frage lautete, wie aggressiv den Probanden das Maskentragen macht, ob man die Interaktion mit anderen Menschen anders wahrnimmt, ob das Selbsterleben ein anderes ist.

Weiter wurde nach der politischen Einstellung gefragt, wie sensibel man generell ist, wie kritisch man ist. Die Studie weist eine ausreichende Repräsentativität auf. Auch sonstige Kriterien wie Validierungen und Reliabilitäten wie das Crobachsche Alpha sind erfüllt.

CHIPS ALS ABENDESSEN

Prousa stellt das Ergebnis der Studie vor: Von den sich deutlich belastet fühlenden Menschen berichten über 60 Prozent bereits jetzt schwere Folgen der Maskentragungspflicht. Dazu zählt beispielsweise eine deutliche Einschränkung der Teilhabe am sozialen Leben. Viele gehen nicht mehr in Deutschland einkaufen. Sie fahren nach Holland, wo noch kein Maskenzwang herrscht, oder bestellen online. Viele gehen nicht mehr zu Ärzten oder Tierärzten oder zum Gottesdienst.

Menschen berichten, sich nur noch sehr einseitig zu ernähren, zum Beispiel von Nudeln mit Tomatensauce oder von Chips, um so wenig wie möglich einkaufen gehen zu müssen. Patienten mit posttraumatischem Belastungssyndrom erleben das Maskentragen zusätzlich traumarisierend. Trotz ihrer

Vorbelastung berichten diese Menschen über Schwierigkeiten, für ihre Beeinträchtigung ein ärztliches Attest zu bekommen. Migräne und Panikanfälle zählen weiter zu den schweren Folgen des Maskentragens.

Ein weiteres Ergebnis der Studie: Es gibt viele psychovegetative Reaktionen, u.a. deutliche Muskelverspannungen, ein Beklemmungsgefühl beim Atmen, Veränderung im Atemrhythmus.

PLÖTZLICH AGGRESSIV

Viele Menschen verspüren einen hohen Grad an Aggressivität, wenn sie die Maske tragen müssen – wobei es vermutlich nicht die Maske an sich ist, vermutet Prousa, sondern die rechtlich induzierte Zwangslage, die zornig macht. Das Ausmass der Aggression korreliert gut mit dem Umfang der beobachteten psychovegetativen Reaktionen beim Tragen und den verzeichneten Nachwirkungen.

Viele der Befragten beschreiben emotionale Beinträchtigungen, wie etwa Gedankenkarusselle, als häufige Nachwirkungen. Die Menschen fragen sich: „Wann hört das endlich auf?" Weiter gab es Aussagen wie: „Ich fühle mich der Willkür des Staates ausgeliefert." „Ich sehe die Notwendigkeit nicht."



Die Unklarheit, wie lange die Maßnahmen noch andauern, ist ein großer Belastungsfaktor. 75 Prozent der Befragten geben an: „Mein Stress wäre garantiert geringer, wenn ich wüsste, dass das zu einem baldigen klaren Zeitpunkt endet."

95 Prozent der Befragten würden sich wehren, wenn sie keine Sanktionen befürchten müssten wie Ordnungsgelder oder Hauverbot in Geschäften.

Die Gruppe der sich als besonders belastend Erlebenden eint ein erhöhtes Gesundheitsbewusstsein, Hochsensibilität, eine deutlich kritische Geisteshaltung und das Bedürfnis, Informationen zu hinterfragen.

WILLKÜR UND ZWANG

Von den 1.010 Menschen, die befragt wurden, geben 1.007 an, die Maske als Willkür, Zwang, als unnötig und nicht evidenzbasiert, gar „totalitär" zu empfinden. Drei Befragte haben die Maske neutral oder sogar positiv beurteilt.

99,5 Prozent der Befragten hielten die Maskenpflicht für eher unnötig bis sehr übertrieben.

Laut Studie erleben sich die Menschen als weniger lebendig, spontan, sinnlich, als weniger verbunden mit ihrer Umgebung. Ältere Menschen fühlen sich in ihrem Sichtfeld eingeschränkt und unsicher beim Gehen. Dies korreliert mit einem depressiven Selbstempfinden. Menschen, die sich in ihrer Körperlichkeit beeinträchtigt fühlen, sind eher depressiv.

Bei der Bewertung, wie sich allgemeiner Corona-Stress zum Masken-Stress verhält, kommt Prousa zu folgendem Ergebnis: Der Stress mit den Masken liegt deutlich über dem Corona-Stress. Es geht nicht nur um das eigene Tragen, sondern auch darum, dass man ständig Menschen mit Masken sieht. Sehr viele Menschen befinden sich an der Grenze zur Traumatisierung. Der Studie von Prousa sind Hunderte von Originalzitaten beigefügt, die diesen psychischen Ausnahmezustand belegen.

Prousa wies auf einen weiteren Aspekt hin: Die Menschen wollten nicht infrage stellen, was wir alle auf uns genommen haben. Wenn man genauer hinsehen würde, dann müßte

man möglicherweise das in staatliche Institutionen gesetzte Vertrauen stark hinterfragen bzw. könnte es ganz verlieren. Die Angst davor setzt starke Abwehrmechanismen in Gang, wie Verleugnung und Spaltung.

Die Forderung mancher, Maskenverweigerern jegliche medizinische Hilfe zu verwehren, ordnete sie der Sündenbocktheorie zu. Gewaltfantasien passen in dieses Schema.

Die Virusangst und die Massnahmenrituale hätten gradezu religionshaft aufgeladene Glaubenssätze hervorgebracht. Die Menschen leiden unter diesem Dogma, verbunden mit Schuldgefühlen. Manche Befragten fühlen sich wie Verbrecher, man werde bisweilen sogar als Mörder beschimpft, wenn man das Maskentragen nicht mitmacht.

Rechtsanwalt **Dr. Justus Hoffmann**: „Das ist eine Klerikalisierung des öffentlichen Raums und der Wissenschaft. Es gibt eine nicht greifbare Bedrohung. Wer sündigt, zieht den Zorn auf sich. Irgendwann kommt der Heiland vom Berge herabgestiegen und wird uns alle durch den Impfstoff erlösen. Nur diejenigen, die die Maske getragen haben, werden ins Gottesreich eintreten können und alle anderen fahren zur Hölle. Das ist moderner Tribalismus."



MORAL STATT WISSENSCHAFT

Heute geht es nicht mehr um objektive Forschung, um die Frage nach richtig oder falsch, sondern es geht um gut oder böse, nahm Dr. Wolfgang Wodarg den Gesprächsfaden auf. „Wir sehen moralische Kategorien und nicht wissenschaftliche." Man habe die wissenschaftliche Ebene verlassen.

Prousa beschreibt die Reaktionen auf ihre Studie: es habe weit überwiegend ein sehr positives Feedback gegeben. Einzelstimmen warfen ihr jedoch vor, ihre Studie enthalte alle Fehler, die man nur machen könne. Teilweise verstieg man sich zu Aussagen wie: „Eine Rotzstudie! Schwachsinn! Wollen Sie auf dem Gewissen haben, dass hier ganz viele Menschen sterben?" Wodarg dazu: Man erlebt dieses Phänomen auch in vielen anderen Bereichen wie der Energieforschung, der Agrobiologie, der Medizin. „Das sind sogenannte „Kauf-

mäuler“ oder neuerdings „Faktenchecker“, die oft Geld für ihr Sperrfeuer bekommen. Es gibt sogar Agenturen dafür, jemanden in den sozialen Medien zu zerstören.“

Im Nachgang zu ihrer Studie beschreitet Prousa wegen des Maskenzwangs selbst nun den Rechtsweg. Sie plant, Beschwerde gegen die Verordnung beim Landesverfassungsgericht einzulegen und, wenn nötig, durch alle Instanzen zu gehen. „Wenn das beim Bundesverfassungsgericht nicht weiterhilft, gehen wir auch zum Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte.“

Der Live-Stream der siebten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung7

KAPITEL 8

BÜRGERKRIEG IST MÖGLICH

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 8 am 7. August 2020: Die USA von innen - mit Dr. Wolfgang Wodarg, Pam Popper, Ash Zrl, Dr. Luca Sepciani, Gaby Weber, Prof. Dolores Cahill

Das Gesundheitswesen in den USA ist ein 3,5 Billionen-Dollar-Geschäft und „wenn es möglich ist, jedes Jahr 3,5 Billionen Dollar an Nonsens zu verkaufen, dann kann man auch die Situation jetzt ganz einfach verkaufen".

Pam Popper, Ärztin, Naturheilkundlerin und Gründerin von „Wellness Forum Health", ist erfrischend optimistisch. Im Glauben an die Vernunft und die Ungeduld der Menschen einerseits und die Fehler der Akteure andererseits gibt sie sich überzeugt, dass „der Schwindel am Ende herauskommt" und jeder merken wird, dass es sich um eine geplante Pandemie gehandelt hat.



Die Medizinerin, die abseits der Mainstream-Medien ein gewaltiges Archiv an Informationen zum Virus- und Lockdown-Geschehen aufgebaut hat, versteht diese Krise als eine Art Katalysator. Selbstverständlich gehe es jetzt in erster Linie darum, die Krise zu beenden, aber im Anschluss gibt es viel Raum für eine Neugestaltung der Systeme.

Auch für die USA gilt, dass die Menschen unbedingt glauben wollten, Corona sei eine sehr ernsthafte Bedrohung. Es fehlt an Kritikfähigkeit. Es sei jedoch unumgänglich, dass die Menschen endlich anfangen, „Entscheidungen über ihre Gesundheit mit ähnlich viel Bedacht zu treffen, wie sie es beim Kauf eines Autos oder Hauses tun".

NEW YORK: LEERE KRANKENHÄUSER

Von der in hiesigen Medien als katastrophal dargestellten Situation in New York zeichnete die Insiderin – ähnlich wie bereits mit dem Fall Bergamo durch italienische Ärzte geschehen – ein deutlich anderes Bild.

Von Zeugen vor Ort hat sie von zahlreichen Widersprüchen erfahren. Warum waren Krankenhäuser im Zentrum New Yorks angeblich so überfüllt, sodass Menschen in Zelten und auf Parkplätzen untergebracht werden mussten? Präsident Trump hatte ein Lazarettschiff mit 1.000 Betten in den Hafen von New York verlegen lassen. Diese Betten wurden so gut wie nicht benutzt; es sind im Maximum 79 Personen gleichzeitig auf diesem Schiff behandelt worden. „Man sollte meinen, dass Menschen auf ein Lazarettschiff gebracht würden, bevor man sie auf Parkplätzen unterbringt." Auch gab es im Stadtzentrum mehrere geschlossene Krankenhäuser, die man hätte öffnen können. Über die ganze Stadt verteilt wurden mobile Krankenhäuser errichtet, die jedoch kaum genutzt wurden.

Popper verwies auf die Erfahrungsberichte der „travelling nurse" Erin Olschewski, einer reisenden Krankenschwester, die die Zustände in einem New Yorker Krankenhaus mit ihrem Handy aufgezeichnet hatte. Olschewski dokumentierte offensichtliche Falschbehandlungen von Patienten und Zusammenlegungen von Infizierten mit Nichtinfizierten und ähnlich gravierende Fehler.

Die Entscheidung des Gouverneurs, Erkrankte zurück in ihre Pflegeheime zu schicken, führte dazu, dass viele Bewohner sich in den Heimen infiziert hätten. Allein auf diese Weise habe der Gouverneur von New York „einige tausend Menschen“ getötet, so Popper.

Zum Thema Schreckensbilder führte Popper eine absurde Begebenheit aus Arizona an. Dort gab es Meldungen über Corona-bezogene Vorgänge, die sich angeblich in Arizona im Sommer zugetragen haben sollten. Die Bäume auf den Fotos, die das Geschehen scheinbar belegten, hatten aber gar keine Blätter, so dass die Aufnahme nicht im Sommer gemacht worden sein kann. „Diese Bilder stammten also nicht aus Arizona, sondern von irgendwoher“.

KEIN LOCKDOWN, KEINE OUTBREAKS

Alles, was sich jetzt in der Corona-Krise zeigt, hat sich über lange Zeit entwickelt und wird nun offensichtlich. Aber es läuft nach Ansicht von Popper nicht wie geplant. Zunächst einmal hätten alle Länder dieselbe Reaktion zeigen sollen. Aber Länder wie Schweden oder Japan sind erfolgreiche Sonderwege gegangen – später sollte auch Weißrussland dazu kommen.

Des weiteren hätte der US Präsident eigentlich dem Rat des an führender Stelle agierenden Dr. Fauci folgen sollen und



das Land für 17 Monate in den Lockdown schicken – das jedoch hat Trump nicht getan.

In den einzelnen US-Bundesstaaten gibt es unterschiedliche Regelungen. Der Effekt ist, dass zum Teil dort, wo man nichts unternommen hat, kaum Virusgeschehen zu beobachten ist, Bundesstaaten mit strengen Regelungen jedoch ernste „Outbreaks“ meldeten.

Die großen Gestaltungsspielräume der einzelnen Bundesstaaten führen laut Popper zu sehr unterschiedlichen Lebensrealitäten - von teilweise gradezu grotesken Verhaltensvorschriften in den stark auf Virusabwehr setzenden Bundesstaaten bis hin zu differierenden Fallzahlen. Popper äußert den Verdacht, dass man, nachdem die Todesrate durch die nur saisonale Aktivität des Virus stark zurückgegangen war, versucht habe, mit einer Vielzahl von Anreizen für vermehrtes

Testen höhere Fallzahlen zu generieren. Einer dieser Fehlreize sei zum Beispiel, dass für Corona-positive Getestete in Krankenhäusern höhere Fallpauschalen abgerechnet werden konnten. Wer also zum Beispiel wegen einer Knieoperation ins Krankenhaus gehe, müsse einen Tag vor der geplanten OP eine Corona-Test machen. Ist dieser positiv, gilt er als Corona-Patient, für den das Krankenhaus rund 50.000 Dollar mehr erhält als für einen negativ getesteten Patienten mit Knie-OP.

GEFÄLSCHTE TOTENSCHEINE

Dort, wo es stark ansteigende Todeszahlen gab, liessen sich diese oftmals auf unzutreffend ausgefüllte Totenscheine oder Unregelmässigkeiten bei der statistischen Erfassung der Toten zurückführen. Beispielsweise korrellierten sinkende Zahlen an Pneumonie-Toten mit steigenden Zahlen an Corona-Toten. Überall wo man den Dingen auf den Grund ging, tauchten Ungereimtheiten auf, so Popper.

Selbst die Spitze der CDC – der obersten US-Gesundheitsbehörde - hat bei einer Anhörung im Kongress zugegeben, dass es finanzielle Anreize zur Manipulation der Daten gibt. Popper sah in der rücksichtslosen Profitorientierung in der Corona-Zeit lediglich eine Steigerung des Verhaltens, das sie schon seit langer Zeit im Bereich der Pharmaindustrie beobachte.

Auch ihr ist die Fehleranfälligkeit der PCR-Tests bekannt. Um Fallzahlen zu generieren, so die Einschätzung von Popper, hat zum Beispiel der Gouverneur von Ohio „Hunderte Menschen entsandt, um an Haustüren zu klopfen und in Nachbarschaften Testungen durchzuführen". Mit den derart generierten Positiv-Ergebnissen ist er dann jeden Abend im Fernsehen aufgetreten, um die beängstigenden Details einer sich vermeintlich dramatisierenden Gesundheitslage zu verkünden.

IRRTÜMER HÄUFEN SICH

Es braucht „eine Menge dummer Menschen, um diese Arbeit zu machen." Poppers Beobachtung nach schossen manche Akteure in dem Bestreben, ein möglichst dramatisches Virus-Geschehen zu belegen, so weit über das Ziel hinaus, dass es selbst den Mainstream-Medien auffiel. So vermeldete Florida zu einem Zeitpunkt beispielsweise 100 Prozent positive Testergebnisse, was bereits statistisch unmöglich ist.

Zur gleichen Zeit kursierten Berichte darüber, dass in Connecticut 18 Bewohner eines Pflegeheimes positiv getestet wurden und mit Symptomen ins Krankenhaus kamen. Der erneute Test dort war negativ. Zurück im Heim, waren dann wieder alle „Test-positiv".

Popper berichtet von Menschen, die in einer Warteschlage standen, um sich testen zu lassen, dann aber aus Zeitgründen

die Warteschlange wieder verliessen. Ihr Erstaunen war groß, als ihnen per Post positive Testergebnisse ins Haus flatterten. „Auch die dummen Schafe“ hätten auf diese Weise begriffen, das etwas nicht stimmt. Diese ganze Pandemie sei ein „absurdes Theater“, das nun immer offensichtlicher werde. Inzwischen verliere man durch solche Absurditäten die Akzeptanz für die Massnahmen in breiten Teilen der gesellschaftlichen Mitte.

SIND KINDER DER WENDEPUNKT?

Die Kinder könnten nach Ansicht der Ärztin der Dreh- und Angelpunkt für das Fortbestehen oder den Untergang des Massnahmenregimes sein.

Es sei eine Sache, „all die verrückten Dinge zu tun, wenn sie Erwachsene betreffen.“ Wenn jedoch die Kinder in den Fokus gerieten, dann laufe die Regierung Gefahr, ihren Rückhalt in der Bevölkerung zu verlieren. So hat die Entscheidung einiger Schulen, ab August 2020 wieder zu öffnen, zu einer „weiteren Welle von Homeschooling geführt“. Die Kinder sind verängstigt und verstört nach Hause gekommen, weil sie nicht verstehen konnten, warum sie eine Maske tragen sollten, nicht neben ihren Freunden sitzen durften etc.

„Wenn Sie beginnen, jemandes Kinder zu verletzen, provozieren Sie eine komplett andere Antwort.“ Es sei ein anderes Level in der öffentlichen Wahrnehmung erreicht worden.

Dieses Phänomen wurde in Deutschland allerdings nicht beobachtet. Die meisten Schulleiter, Lehrer und Eltern haben die Maskenpflicht hingenommen beziehungsweise mit aller Strenge durchgesetzt.

Wenn 50 bis 60 Prozent der Bevölkerung nicht mehr hinter den Maßnahmen der Regierung stehen, könnten sich verschiedene Möglichkeiten ergeben: vom Bürgerkrieg bis zu einem nicht mehr zu kontrollierenden zivilen Ungehorsam, so Popper. „Stellen Sie sich vor, was passieren würde, wenn eines Morgens eine Million Menschen aus der Türe treten und sagen, dass sie das nicht mehr mitmachen! Ich öffne mein Restaurant, halte kein social distancing ein, ich mache mein Business, was auch immer es ist.“ Es gibt keine Möglichkeit, eine Million Menschen zu bestrafen.

In den USA hat man außerdem von offizieller Seite die Gesetzeshüter derartig verärgert, dass die meisten Sheriffs öffentlich erklärten, sie würden „nicht mitmachen, nichts verfolgen und nichts hören wollen von illegal geöffneten Geschäften, etc.“. Einer von ihnen sagte, „wenn das Gesundheitsministerium das Tragen von Masken kontrollieren will, dann sollen sie das selbst erledigen. Mich ruft ihr dafür nicht.“

GEMEINSAM DEN LADEN AUFRÄUMEN

Experten wie der weltbekannte Stanford-Professor John Ioannides oder der Chemie-Nobelpreisträger Michael Levitt fanden allerdings ebensowenig öffentlich Gehör mit ihren relativierenden Aussagen zur COVID-19-Gefahr wie kritische Fachleute in Deutschland. Dies könne erst geschehen, „wenn die Täuschung enttarnt wird", so Popper.

Ihr Rat lautet: „Wir müssen zielgerichtet vorgehen und dürfen unsere Energie nicht in alle Winde verstreuen. Glauben Sie, dass es Sinn macht, Petitionen auf den Weg zu bringen? Glauben Sie, dass die Kriminellen, die unsere Regierungen stellen, von einer Million Unterschriften beeindruckt sind? Es muss das Ziel sein, den Menschen ihre Freiheit wiederzugeben. Es gibt zu viele Tote: Selbstmorde, Überdosen, alte Menschen, die an Einsamkeit sterben, Menschen, um die sich niemand kümmert. Meiner Ansicht nach müssen wir uns alle darauf fokussieren, dieses Töten zu beenden. Danach können wir uns um alles andere kümmern. Arbeiten Sie mit Organisationen zusammen, die wie ein Laser darauf fokussiert sind, diese Restriktionen loszuwerden. Es ist nicht das Virus, das tötet, es sind die Restriktionen. Auf jeden angeblichen Corona-Toten kommen drei Tote durch die Nebeneffekte."

Auch wenn in den USA ein Bürgerkrieg nicht auszuschliessen sei, deute doch vieles in die Richtung, dass sich eher ein massiver ziviler Ungehorsam breit macht. So hatte es lediglich 48 Stunden gedauert, bis die großen Einkaufsketten die

Maskenpflicht wieder zurücknehmen mussten. Die Angestellten hatten sich geweigert, diese durchzusetzen: Die Mitarbeiter wollten nicht im Zentrum gewaltsamer Auseinandersetzungen stehen. In Michigan wurde ein Mensch bei einer solchen Auseinandersetzung getötet.

Ähnlich schilderte sie die Lage einige Meilen ausserhalb ihres Wohnortes in Franklin County. Dort ist von einer „Pandemie“ nichts zu spüren. Kaum jemand trägt Maske oder hält sich an das Gebot des social distancing, die Restaurants sind voll, die Menschen machen einfach nicht mit.

Rechtsanwalt **Dr. Reiner Fuellmich** hatte Ähnliches bei einer Rundreise durch verschiedene Bundesstaaten im Frühjahr 2020 erlebt. Die meisten Menschen waren unbeeindruckt von der Situation. Sie hielten sich nicht an die Regeln, so als könnten sich die Dinge möglicherweise auf diesem Wege von selbst erledigen. Die amerikanische Bevölkerung zeige deutlich weniger Bereitschaft zum Gehorsam als die deutsche, so sein Eindruck.

In Bezug auf die Impfung sinkt der Anteil der Befürworter in den USA.

Insgesamt läuft es nach Ansicht von Popper nicht gut für die Verantwortlichen – es gibt keinen Grund zum Feiern und keine „Champagnerlaune“.

POWER TO THE PEOPLE!

In Hinblick auf die juristische Situation machte Popper Hoffnung, dass man zügig in der Lage sein werde, Strategien für aussichtsreiche Gerichtsprozesse zu entwickeln. Wenn die Menschen sich ihrer Macht bewußt würden, gäbe es keine Möglichkeit für die Regierung, mit einer Handvoll Regierungsangestellten das Massnahmenregime aufrechtzuerhalten.

„Power to the people!", fordert Popper. „Wenn sieben Milliarden Menschen auf der Welt nicht mehr mitmachen, ist es vorbei. Wir sind mehr als die."

Ihre Zukunftsprognose? Jetzt sei das „schreckliche" amerikanische Gesundheitssystem endgültig kollabiert und könne neu und besser aufgebaut werden. Ähnliches gilt für das öffentliche Schulsystem. Bei den Medien werde es für „die vielen dienstbeflissenen dummen Soldaten der Berichterstattung" keine Glaubwürdigkeit mehr geben.

So schmerzhaft die aktuelle Situation auch ist, eröffnet sie dennoch ein großes Potenzial für Neuerungen. Das kostet viel Zeit. Popper sagt, sie selbst wolle 100 Jahre alt werden, sie glaube dennoch nicht, den Abschluss dieses Neuaufbaus noch zu erleben.

NEPAL, ITALIEN, ARGENTINIEN, IRLAND IM GLEICHSCHRITT

Berichte aus Nepal, Italien, Argentinien und Irland brachten etwas Merkwürdiges an den Tag: Es gibt offenbar einen ans Gespenstische grenzenden Gleichklang der Vorgänge weltweit. (*Anmerkung der Redaktion: Dieser Eindruck hat sich auch in den nachfolgenden Ausschuss-Sitzungen weiter verstärkt. Nach und nach wurden Mechanismen einer Orchestrierung sichtbar, die niemand erwartet hatte*).

ZWEI TOTE LEGEN NEPAL LAHM

In Nepal gab es im Januar 2020 und im März 2020 jeweils einen bestätigten Corona-Fall, woraufhin am 25. März 2020 der Lockdown verkündet wurde. Die nepalesische Regierung selbst hatte das Land lange als „Corona-frei" und sicher für chinesische Touristen angepriesen. Dies berichtete der in Kathmandu lebende Unternehmer in der Modebranche, Ash Zrl.

Am 21. Juli 2020 versammelten sich Tausende junger Menschen vor dem Sitz des Premierministers zu einer Protestaktion. Der allgemeine Lockdown wurde danach aufgehoben, aber die Schulen blieben geschlossen ebenso wie die Busverbindungen zwischen den Städten und die Flughäfen.



Am 8. August 2020 setzt die Regierung erneut einen „Shutdown“ durch: Abriegelung von Teilen der Innenstädte und Schliessung von Geschäften. Angeblicher Grund: Polizeibeamte und Regierungsangestellte seien positiv getestet worden.

Die wirtschaftliche Situation ist miserabel, da es keinerlei Unterstützung oder Steuererleichterung gibt und keine Hilfspakete für die Menschen im Tagelohn. Auch liegt die wichtige Tourismusbranche brach.

HARTE EINSCHNITTE BEI 70 TOTEN

Zrl selbst hat in den letzten fünf Monaten keine Unterstützung erhalten. Zudem sind all seine Anfragen ohne Antwort geblieben. Seine Familie kann in dieser Situation nur

halbwegs überleben, weil seine Frau als Lehrerin Onlinekurse gibt und er andere Jobs angenommen hat. Die Zukunft sieht nach seiner Einschätzung nicht gut aus.

Er berichtete von inzwischen knapp 420.000 durchgeführten Tests in Nepal, wovon 20.000 positiv ausgefallen sind. In Nepal leben rund 35 Millionen Einwohner; 70 Menschen sind bis Anfang August 2020 an COVID-19 gestorben.

Fassungslosigkeit war die Reaktion im Ausschuss: Wie konnte eine Regierung angesichts dieser Zahlen eine solche Zerstörung anrichten?

Zrl berichtet weitere Details des katastrophalen Regierungs-versagens: Fünf Millionen Nepalesen, die als Studenten oder Arbeiter in Indien, dem Mittleren Osten, Teilen Koreas und Australien leben, würden gerne zurückkehren, weil sie dort ihre Jobs verloren haben. Für die Rückholaktion zahlte ein Hilfsfonds aus dem Ausland über 90 Millionen Dollar. Dieses Geld ist spurlos verschwunden. Anwälte, die kritische Anfragen hierzu stellten, erlebten heftige Repressalien; zum Teil wurden sie für einen Tag in Gewahrsam genommen. Antworten auf ihre Fragen haben sie nicht erhalten.

REGIERUNG BRICHT VERSPRECHEN

In Nepal fehlt, anders als in Europa, die „intellektuelle Unterstützung“. Die Proteste gehen unter anderem von

Studenten und Künstlern aus und finden über die sozialen Medien statt. Über das Internet haben sich 200.000 massnahmenkritische Menschen in einer Gruppe namens „COVID-Nepal - enough is enough (genug ist genug)“ organisiert.

Zrl berichtete von einem 26-Jährigen, der sich seit 21 Tagen im Hungerstreik befindet, weil er von der Regierung ehrliche Antworten auf die Fragen rund um die Situation um die verschwundenen 90 Millionen Dollar einfordert.

Eine ähnliche Aktion im Juli 2020 hatte nichts gebracht: Eine ganze Gruppe junger Leute ging in den Hungerstreik und konnte damit zwar ein sechs Punkte umfassendes Zugeständnis der Regierung erreichen. Die Regierung hat diese Zusagen allerdings nicht eingehalten, so dass einige Studenten erneut in den Hungerstreik getreten sind.

Aktuell wollen die Menschen zurück zur Arbeit, aber die Regierung verfolgt unbeirrt den Lockdown-Kurs. Wer ohne Maske erwischt wird, muss mit einer Strafe von einem Dollar rechnen; das ist angesichts eines Durchschnittsverdiensts von 150 Dollar im Monat viel Geld.

ÜBERMÄCHTIGE KONZERNE

Der Plan der Pharma-Konzerne und der globalen Finanzeliten, sich der Welt und ihrer Bevölkerungen zu bemächti-



gen, ist für den italienischen Arzt Dr. Luca Speciani keine Verschwörungstheorie – es gibt für ihn genug schriftliche Belege und öffentlich zugängliche Statements der Drahtzieher. (*Anmerkung der Redaktion: Die Hinweise auf die mögliche Realitätsnähe seiner Feststellungen sollten sich im Laufe der folgenden Sitzungen im Corona-Ausschuss immer weiter verdichten. Unter anderem Paul Schreyer belegt die seit Jahren durchexerzierten, gemeinschaftlichen Planspiele von Akteueren aus Regierungs- und Pharmakreisen anhand von Dokumenten und Quellenangaben*).

Italien, sagte Speciani, werde als ganzes Land von der „Pharmaindustrie als Versuchsfeld für Impfungen“ missbraucht. Er erwähnte mehrere Treffen, die in den Jahren 2014 bis 2016 zwischen der italienischen und der amerikanischen Regierung mit Vertretern der chemischen und pharmazeutischen Industrie stattgefunden haben. Bei den genannten

Meetings wurde entschieden, „dass Italien einige Vorteile daraus ziehen kann in Hinblick auf Arbeitsplätze und anderes“ - wenn das Land mitspielt.

MIT DREI STRICKEN GEFESSELT

Anwesend bei diesen Treffen waren für die WHO Dr. Ranieri Guerra und Prof. Walter Ricciardi, die inzwischen das sehr mächtige technisch-wissenschaftliche Komitee Italiens leiten. Leider gebe die italienische Regierung alle wichtigen Entscheidungen in die Hände dieses Komitees. So sei das Land inzwischen zum Spielball der großen pharmazeutischen Konzerne wie Sanofi, Pfizer und GlaxoSmithKline verkommen. „Man hat drei Stricke um uns herumgewickelt, wir sind gefesselt“, malte er ein düsteres Bild von der Lage. Die italienische Regierung stehe überdies Bill Gates und der WHO nahe.

Seiner Ansicht nach werden massive Ängste geschürt, um in der Bevölkerung den Rückhalt für einen weiteren, unbegründeten Lockdown herbeizuführen, ohne dass die Menschen anfangen zu protestieren, sich gar bürgerkriegsartige Zustände entwickeln können. Um die Angst aufrecht zu erhalten, werde in den italienischen Medien ununterbrochen mit gefälschten Zahlen operiert. „Wenn es irgendwo eine Person mit Symptomen gibt, wird die komplette Umgebung in Quarantäne geschickt und getestet. Die Leute mit einem positiven Testergebnis werden zu den Infizierten gezählt“. Es

beruhe auf diesem „dreckigen Trick“, dass ein Drittel der italienischen Bevölkerung angeblich „infiziert“ sei.

„Die Intensivstationen sind leer, niemand stirbt mehr an dem Virus“. Er berichtete von einer großen Zusammenkunft ohne Masken, die jeder „überlebt hat, ohne an Covid-19 zu sterben“.

POLIZEI GREIFT GNADENLOS DURCH

Speciani bewertete die allgemeine Lage ähnlich wie seine Vorredner in der dritten Sitzung des Ausschusses am 23. Juli 2020. Von den angeblichen 35.000 COVID-19-Toten waren bei vielen nur die Tests positiv, gestorben sind sie aber an Schlaganfällen, Krebs oder anderen schweren Vorerkrankungen. Auf diese Weise wurde eine Todesrate von 16 Prozent „konstruiert“. Alle öffentlichen Medien haben die Aussagen der Regierung kritiklos verbreitet und „Panik kultiviert.“ Die Menschen durften das Haus nicht verlassen, keine Familienangehörigen treffen und nur mit Berechtigungsnachweis einkaufen. Polizisten haben bei Verstössen gegen die Ausgangsbeschränkungen selbst einzelne Menschen auf der Straße verfolgt.

Für Europa und den Rest der Welt geht es jetzt vor allem darum, den Regierungen baldmöglichst Einhalt zu gebieten. „Ein Pool von Wissenschaftlern sollte sich zusammenfinden, um gegen diese Trickserei vorzugehen; es gibt keine

Virusgefahr! Sie wollen einen neuen Lockdown aus politischen Gründen."

Die eigentlichen Drahtzieher im Hintergrund sieht Speciani auch bei der „Bilderberger-Gruppe", deren – offen kommunizierte - Bestrebungen ebenfalls auf die Errichtung einer neuen Weltordnung abzielen. Um eine neue Weltregierung installieren zu können, sei es zunächst notwendig, bestehende Strukturen zu zerstören, schilderte Speciani den nach seiner Ansicht bestehenden Plan. Das geschehe beispielsweise gerade mit Blick auf die italienische Mittelschicht. Restaurants, Geschäfte und kleine Betriebe könnten einen zweiten Lockdown nicht überleben. Armut und Ratlosigkeit würden auf diese Weise provoziert, damit man im Anschluss „einen neuen Mussolini oder einen neuen Hitler als Retter" präsentieren könne.

JOGGEN STRIKT VERBOTEN

Härteste Einschränkungen nach einem völlig harmlosen Beginn: So hat sich die Massnahmenpolitik in Argentinien entwickelt, wie die deutsche Journalistin Gaby Weber aus Buenos Aires berichtete. Was ein bisschen an deutsche Verhältnisse erinnert, da Chef-Virologe Prof. Christian Drosten noch im Januar 2020 öffentlich von einem harmlosen Virus und der Sinnlosigkeit von Masken gesprochen hatte.

Ohne Todesfälle und nur wegen einiger Touristen, die infiziert nach Europa zurückgekommen waren, hatte der argentinische Präsident Alberto Fernandez am 12. März 2020 die Pandemie ausgerufen. In Argentinien war zu dieser Zeit Sommer.

Es wurde eine harte Ausgangssperre verhängt, die Schulen mussten schließen, man durfte nicht mehr joggen und nur in dringenden Fällen überhaupt auf die Straße.

Argentinien verfügt über ein relativ gutes öffentliches Gesundheitssystem, so dass man sich schnell auf die zu erwartende Situation einstellen konnte. 2000 provisorische Krankenbetten wurden in großen Ausstellungsräumen vorbereitet.

Dabei „ist alles sehr sanft angelaufen. Es gab keinen Anlass zur Sorge, dass das Virus sich in Argentinien stark ausbreitet, und es gab sogar eine gewisse Akzeptanz für die Massnahmen". Inzwischen, im Winter, sieht die Sache ganz anders aus. „Alle Argentinier sind krank mit grippeähnlichen Symptomen, weil sie kaum eine Heizung haben, schlechte Isolierungen und viele Leute in echten Bruchbuden leben."

Mittlerweile belaufen sich die offiziellen Zahlen auf 4.200 Tote, allein 147 Tote waren am Tag vor dem Interview zu verzeichnen. 230.000 positiv Getestete sind gemeldet, wobei die Tests nach Ansicht „der Zivilgesellschaft" nicht in ausreichender Menge durchgeführt werden.



AM ENDE DES TAGES NICHTS ZU ESSEN

Man hatte in einem Slum Tests gemacht, die zu 70 Prozent positiv ausfielen, wobei die Menschen aber keine Symptome aufwiesen. In den Slums gibt es keine Möglichkeit, Hygienevorschriften und Abstandsregeln einzuhalten. Wer wegen Corona nicht arbeiten kann, hat am Ende des Tages nichts zu essen.

Dass die Tests keine Infektion feststellen können, wissen in Argentinien nur „eine Handvoll Spezialisten". Der Bevölkerung ist das nicht klar. Außerdem hat sie andere Sorgen: „Nach inzwischen fünf Monaten gelten in Argentinien immer noch die härtesten Maßnahmen. Sie müssen eine App auf Ihr Handy laden, um überhaupt raus zu dürfen. Auf der Straße kontrolliert das der Polizist, und die Daten werden bei Amazon gespeichert. Die Regierung hat gesagt, das sei

vielleicht nicht ganz demokratisch und man müsse die Daten doch beim Geheimdienst lagern. Selbst wenn Sie mit einer NASA-Schutzausrüstung in einen Bus steigen wollen, brauchen Sie eine Berechtigungskarte. Und jetzt hat die Regierung die Maßnahmen per Dekret nochmal verstärkt. Wenn Sie als Sohn beispielsweise Ihren Vater besuchen, wird das mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft."

Weber erwähnt, dass von Aktiven inzwischen juristische Schritte eingeleitet würden.

FÜNF MONATE ARREST

Die Menschen würden langsam „ein bisschen meschugge" unter dem mittlerweile seit fünf Monaten andauernden Hausarrest. In den Wohnungen wohnen oft drei Generationen auf 40 Quadratmetern zusammen. Schulen und Universitäten sind nach wie vor geschlossen, eine Berufstätigkeit wird verwehrt, und es sei kein Ende der Einschränkungen in Sicht. Umgerechnet fünf Euro erhält, wer sich mit leichten Krankheitssymptomen in die mobilen Krankenstationen begibt; irgendwelche dramatischen Fallzahlen gibt es nicht. Der Apparat der regierenden peronistischen Partei ist in jedem Stadtviertel präsent und setzt deren Vorgaben um, wenn nötig mit Gewalt.

Für die Regierung „ist es sehr bequem, ohne Parlament, ohne Gerichte und ohne funktionierende Presse zu regieren. 58

Prozent der Argentinier sind inzwischen arm und die Stimmung ist aufgeheizt.“ Dennoch ist die Mehrheit der Bevölkerung immer noch „in Panik vor der zweiten Welle, weil jeder jemanden kennt, der positiv getestet oder krank ist oder auch gestorben.“

WHO WIE „DER LIEBE GOTT“

Niemand kommt auf die Idee, die Corona-Zahlen mit denen der vergangenen Grippewellen zu vergleichen.

Die verantwortlichen Politiker sind unter anderem der Aussenminister Felipe Solá, der 1996 den Kauf „des gesamten Monsanto-Pakets, inclusive Glyphosat und Pestizide gegen den Willen des argentinischen Umweltamtes per Dekret genehmigt hat“. Gesundheitsminister Ginés González Garciá hat in der Vergangenheit die Kompetenz der WHO in Zweifel gezogen, als diese Vorsicht im Umgang mit Glyphosat wegen erhöhter Krebsraten anmahnte. Heute ,,zu Corona-Zeiten", sperrt er das eigene Volk ein und redet von der WHO, als „sei sie der liebe Gott, der über uns schwebt“.

ARMENVIERTEL ABGERIEGELT

Weber berichtet von Protestmärschen, die inzwischen stattfinden. Vorrangig wollen die Demonstranten auf ihre problematische ökonomische Lage aufmerksam machen, die



sich für die Mittelschicht, vor allem die untere Mittelschicht, „die sich immer gerade so über Wasser halten konnte", dramatisch verschlechtert hat.

Gleichzeitig wurden Armenviertel zum Teil abgeriegelt und von 25.000 Soldaten bewacht. Die Gewerkschaft der Landarbeiter hat diesen Menschen Gemüse geliefert, sonst gäbe es keine Unterstützung.

Korrupte verurteilte Politiker und Gewalttäter wurden heimlich aus den Gefängnissen entlassen; die Kriminalität und häusliche Gewalt haben zugenommen. „Der Staat ist bankrott und die Leute hungern, obwohl das Land 400 Millionen Menschen ernähren könnte."

In Argentinien sind die Menschen, so Weber, mit ihrem Überleben beschäftigt, denn für 50 Prozent der Bevölkerung geht es „um essen oder hungern".

Inzwischen gibt es auch viele illegal geöffnete Läden in den Innenstädten. „Argentinien hatte immer schon eine starke soziale Bewegung. In den Volksküchen kochen die Frauen. Sie versuchen, die Situation irgendwie zu managen. Ohne sie wären die Leute schon tot oder auf den Barrikaden."

Sie hält es für möglich, dass immer mehr Menschen protestieren und dann Militär gegen die Protestierenden zum Einsatz kommen könne. Sie sah keinen einfachen Weg raus aus der Massnahmenkrise, ein Einlenken der Regierung sei nicht zu erwarten.

Steckt hinter dem Ganzen eine Agenda? **Dr. Wolfgang Wodarg** verwies auf Weißrussland, wo laut öffentlichem Bekunden seines Präsidenten ein strikter Lockdown als Bedingung für Kredite durch die Weltbank gefordert wurde. Internationale Finanz- und Währungsorganisationen würden auf diese Weise versuchen, den Staaten einen Lockdown aufzuzwingen.

Auch in Südafrika scheint es solche, an einen Lockdown gebundene Kredite des IWF gegeben zu haben – finanzielle Abhängigkeiten von Fördertöpfen und Fremdfinanzierungen könnten, vermutet **Rechtsanwältin Viviane Fischer** ein möglicher Grund dafür sein, warum dieselbe Entwicklung weltweit festzustellen ist.

Argentinien bekommt, so Weber, aktuell keine Gelder mehr vom IWF, allerdings hänge es am Tropf von privaten

Gläubigern wie „Black Rock". Wie viele andere Bereiche sei das aber kein Thema in den Medien.

Alternative Informationen zum Virusgeschehen gebe es nur über das Internet, „aber hier sind alle in ungebrochener Schockstarre" und an Informationen nicht interessiert.

Das Nachbarland Uruguay habe, so Weber einen anderen Weg beschritten. Dort hatte man von Beginn an auf Freiwilligkeit gesetzt, die Menschen durften Sport machen und vieles mehr. Und dort liegen die Fallzahlen unter 100.

Zur Situation in Brasilien berichtete sie, dass Präsident Bolsonaro alle Vorgaben komplett ignoriert und keine Maßnahmen ergriffen habe. Auch ist ein öffentliches Gesundheitswesen in Brasilien „so gut wie nicht existent".

LOCKDOWN WISSENSCHAFTLICHER UNSINN

Gemeinsam mit dem Chemie-Nobelpreisträger, Michael Levitt, hat **Dolores Cahill,** Professorin für Immunologie und Biotechnologie in Dublin, im Mai 2020 eine Datenanalyse präsentiert und festgestellt, dass es am 11. März 2020 keinen Grund gab, eine Pandemie auszurufen.

Weltweit gibt es jährlich 400.000 Grippetote. Der Corona-Virus ist saisonal aktiv von Dezember bis April. Am 11. März 2020 seien, als das Virus laut WHO „bereits in 114 Ländern verbreitet war", lediglich 4.200 Personen an COVID-19

verstorben, das waren also - zu Ende der Corona-Saison - lediglich ein Prozent der Grippetoten insgesamt.

Cahill bestätigte die mangelnde Aussagekraft des PCR-Tests für eine Infektion. „Der Test zeigt nur Fragmente der Virus-RNA" und somit nur, dass der betreffende Mensch irgendwann Kontakt mit dem Virus hatte.

In Bezug auf die Antikörper-Tests müsse man wissen, sagte Cahill, dass nur 15 Prozent der Bevölkerung überhaupt mit der Bildung von Antikörpern auf das Virus reagieren. Bei den anderen 85 Prozent kommen andere Mechanismen des Immunsystems zum Tragen, um das Virus abzuwehren. Beide Tests seien daher „bedeutungslos" und böten keinerlei „legale Grundlage" für einen Lockdown.

„Es gab weder eine wissenschaftliche noch eine medizinische Basis für einen Lockdown. Jeden Tag sterben weltweit 150.000 Menschen, davon allein 3.000 an Tuberkulose und nur 56 an COVID-19. Mit welchem Recht ruft die WHO eine Pandemie aus? Es ist bekannt, dass durch den Lockdown 10 bis 20 Mal mehr Menschen sterben. Wer ist für die Konsequenzen verantwortlich zu machen? Die Zahlen und Daten waren bekannt."

Michael Levitt, dessen Spezialgebiet die Analyse solcher Krankendaten ist, hatte diese im Januar 2020 für China und für das Schiff „Diamond Princess" untersucht und prognostiziert, dass es schon im März 2020 keine weiteren Toten in China geben werde. Die Wirklichkeit hat seine Prognose



(über)bestätigt: Bereits im Februar wurden keine neuen Corona-Tote aus China vermeldet - im März 2020 wurde dennoch in vielen Ländern der Lockdown verhängt.

REGIERUNGEN HATTEN KORREKTE DATEN

Die Regierungen müssen das gewusst haben. Denn hochrangige Vertreter der Wissenschaft weltweit hätten während der ganze Zeit ihre Erkenntnisse dazu veröffentlicht. „Hier geht es nicht um ein Virus!", stellte Cahill klar. „Warum machen sie diesen Lockdown?"

Fuellmich sprach an dieser Stelle von einem „Horrorfilm", der sich derzeit im realen Leben abspiele. „Wenn wir davon ausgehen müssen, dass der WHO die tatsächlichen Daten bekannt waren, ist Vorsatz im Spiel." Wodarg wies darauf hin,



dass er selbst die relevanten Informationen bereits Mitte Februar 2020 in Deutschland veröffentlicht hatte. „Dann ist das auch für Deutschland Vorsatz – das kann doch nicht wahr sein!", so Fuellmich.

Cahill erhält mittlerweile Post aus der ganzen Welt und macht regelmäßig Zoom-Meetings zum Thema. In Irland strebt sie eine öffentliche Untersuchung an. Sie hält es für immens wichtig, sich zusammenzuschliessen, etwa durch die Bildung einer unabhängigen internationalen Körperschaft, die auf medizinisch-wissenschaftlicher Basis und unter fachkundiger Leitung, zum Beispiel von Michael Levitt, alle Daten validieren könnte.

ÜBERALL DIE GLEICHEN MUSTER

Auffällig ist, dass es in mehreren Ländern die Praxis gegeben habe, Infizierte aus den Krankenhäusern in Pflege- und Altenheime zu verlegen. Dort sind dann die besonders gefährdeten Alten und Schwachen infiziert worden. „Hier ist möglicherweise ein Muster erkennbar; dem müssen wir nachgehen." Weltweit gehe es nun darum, sich gegen die vollkommen ungerechtfertigten Maßnahmen und deren katastrophale Folgen wie Verarmung und Verelendung zu wehren. Für den Ausschuss wurde im Laufe der Sitzungen immer deutlicher: „Politik und Verwaltung haben wissenschaftliche und medizinische Standards missachtet, um dann in die unveräusserlichen Grundrechte der Weltbevölkerung einzugreifen".

Der Live-Stream der achten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung8

KAPITEL 9

IM GLEICHSCHRITT MARSCH

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 9 am 13. August 2020: Die Rolle der Medien - mit Dr. Wolfgang Wodarg, Patrick Plaga, Prof. Dr. Michael Meyen, Prof. Dr. Johannes Ludwig

Die Stimmung in Schweden umschrieb der Psychologe und Journalist **Patrick Plaga** mit “angespannt, aber nicht aggressiv“. Die Regeln wie Mindestabstand und regelmäßiges Händewaschen wurden konsequent eingehalten. Die Angstkurve sei inzwischen steil abgefallen. „Corona ist hier nur noch eines von vielen politischen Themen.“ Laut schwedischem Gesundheitsamt sterben an dem Virus nur Menschen, die schon sehr krank sind und oftmals hochbetagt auch ohne COVID-19 gestorben wären.

„Eine Beschäftigung mit den Hintergründen kommt in Schweden nicht vor. Die Bevölkerung hat sich auf die Leute in der Führung verlassen, die etwas davon verstehen, die



wissen, was und warum sie etwas machen, und denen kann man vertrauen."

In den Medien kamen alle Positionen zur Geltung. Diffamierungen und Beschimpfungen wie in Deutschland nahm er in Schweden nirgends wahr. Schwedens Chef-virologe Anders Tegnell berichte stets sachlich und habe anders Denkende nie verbal angegriffen.

Schweden habe letztlich einen Mittelweg zwischen Nichtstun und Aktionismus eingeschlagen. Es gab frühzeitig eine klare Linie, an der man langfristig festhält.

Schweden hat eine Kultur, bei der nicht alles angeordnet und befohlen werden muss, beschrieb Plaga die Grundeinstellung im Land. Experten geben Empfehlungen heraus, und daran hält man sich. Der Verdacht, dass der Verordnungsgeber



eigene oder andere Interessen verfolgt, besteht in Schweden nicht.

Die Regierung hat inzwischen erweiterte Befugnisse vom Parlament erhalten. Aber sie kann laut Plaga die Behörden nicht anweisen, der Bevölkerung Empfehlungen zu geben, die ihr politisch gerade zu Pass kommen. Im Gegensatz zu Deutschland gebe es in Schweden keinen Vertrauensverlust in die staatlichen Institutionen.

In Schweden vertraut man zudem weiterhin auch auf die Unabhängigkeit der Berichterstattung. Unterschiedliche Sichtweisen konnten ohne Probleme in den Medien kommuniziert werden.

In den Pressekonferenzen des Gesundheitsamts werden für die Journalisten Informationen für eine weltweite Berichter-

stattung ausgegeben: über Schweden, über Europa, Amerika und die restliche Welt.

DER FANCLUB VOM GESUNDHEITSAMT

Plaga betonte die Unterschiede zu Deutschland: In Deutschland haben sich viele Menschen tief in die virologischen, epidemiologischen und statistischen Aspekte der Pandemie eingearbeitet, um die Situation selbst bewerten zu können, weil sie Zweifel an der sachgerechten Handhabung der Krise durch die Regierung hatten. „Damit eine Gesellschaft funktioniert, brauchen Menschen Institutionen, auf die sie sich verlassen können, weil sie nicht in der Lage sein werden, alles selber zu machen."

Den wesentlichen Unterschied zu der Informationsvermittlung in Deutschland umschrieb Plaga an einem Beispiel: Wieler hat Anfang März 2020 in zwei Minuten die neuen Zahlen vorgestellt. Schwedens Chefvirologe Anders Tegnell brauchte dafür dreißig Minuten. Wieler war nach den zwei Minuten zu düsteren Voraussagen übergegangen, etwa, dass sich bis zum Sommer voraussichtlich dreißig bis siebzig Prozent der Bevölkerung infiziert haben würden. Er hantierte mit Superlativen wie „Katastrophe", „unabsehbar" und „noch nie dagewesen".

„So ein Mensch kann niemanden sachlich und angstfrei irgendwohin führen. Das erzeugt kein Vertrauen. Hingegen

gibt es in Schweden sogar Anders-Tegnell-Fanclubs und Leute, die sich sein Gesicht tätowieren lassen."

DIE LEITMEDIEN VERFEHLEN IHREN AUFTRAG

Die Leitmedien erfüllen ihren öffentlichen Auftrag nicht. Die Aufgabe von Journalismus ist nach den Worten des Medienwissenschaftlers **Prof. Dr. Michael Meyen** nicht, einen Leitartikel zu schreiben oder einen Kommentar zu liefern wie Claus Kleber jeden Abend.

„Die Aufgabe von Journalismus ist, uns über unterschiedliche Interessen und Meinungen in der Gesellschaft zu informieren und uns als Bürger zu erlauben, uns selbst eine Meinung zu bilden."

Dieser Auftrag werde auch aus strukturellen Gründen nicht erfüllt. Er nannte unterschiedliche Verflechtungen: den Einfluss der Wirtschaft auf die Politik, die wirtschaftlichen Interessen des Journalismus (private Verlage, Internetgiganten), das politische Diktat im öffentlichen Rundfunk. Toxisch insoweit auch: Die Posten in den Rundfunkräten sind politisch besetzt.

Wir erleben zudem heute einen „Imperativ der Aufmerksamkeit", so Meyen, der auf die gradezu symbiotische Beziehung zwischen Journalismus und den digitalen Plattformen hinweist. Letztere sind eine Konkurrenz für die



Leitmedien. Der Journalismus von heute müsse sich an die Logik der digitalen Plattformen anpassen, wenn er überhaupt noch wahrgenommen werden will. „Heutzutage gibt es eine Politik, die auf Konflikte zwischen Personen ausgerichtet ist – Drosten gegen Streeck, Söder gegen Laschet, alle gegen Bodo Ramelow."

ALLEINDEUTUNGSANSPRUCH

„Die Leitmedien sagen uns, was wir für Realität halten müssen." Laut Meyen ist das der wichtigste Unterschied zu den sozialen Medien. Bei einem YouTube-Kanal könne man nicht unterstellen, dass die anderen das Video auch gesehen haben, so dass YouTube-Videos in der Regel nicht mit einem Anspruch auf Alleingültigkeit ihres Inhalts daherkämen.

Wenn die Tagesschau jedoch täglich die neuen Zahlen meldet, werde man das für Realität halten.

In vielen Medienberichten wird gezeigt, wie Menschen ohne Maske abgeführt werden, was uns zweierlei sagen soll: Erstens ist Maske Pflicht und zweitens müssen wir mit Strafe rechnen, wenn wir uns nicht danach richten. Gleichzeitig werde in der Corona-Krise alles getan, um nachteilige Berichte zu verhindern – wie beispielsweise den Vorfall, dass 900 Menschen mehrere Tage lang über ihr Testergebnis nicht informiert wurden. Das Bundespresseamt beschäftigt laut Meyen etwa 500 teuer bezahlte Mitarbeiter, die den Auftrag haben, die Politik der Bundesregierung in ein günstiges Licht zu rücken.

GEZIELTES FRAMING

Aus Ressourcengründen schafften es Journalisten nicht, Begriffe wie „Dauer-Welle", „Corona-Leugner" oder „Hygiene-Demos" zu hinterfragen. Journalisten sollten eigentlich aber diese Art von Framing durchschauen und diesem durch die Verwendung eigener, sachgerechter Begriffe entgegenwirken. „Wir kommen nicht umhin – und Corona zeigt uns das –, grundsätzlich über die Organisation von Journalismus nachzudenken."

Die Gleichförmigkeit der Berichterstattung, bis hin zur Verwendung der exakt gleichen Sätze, erklärte Meyen so:

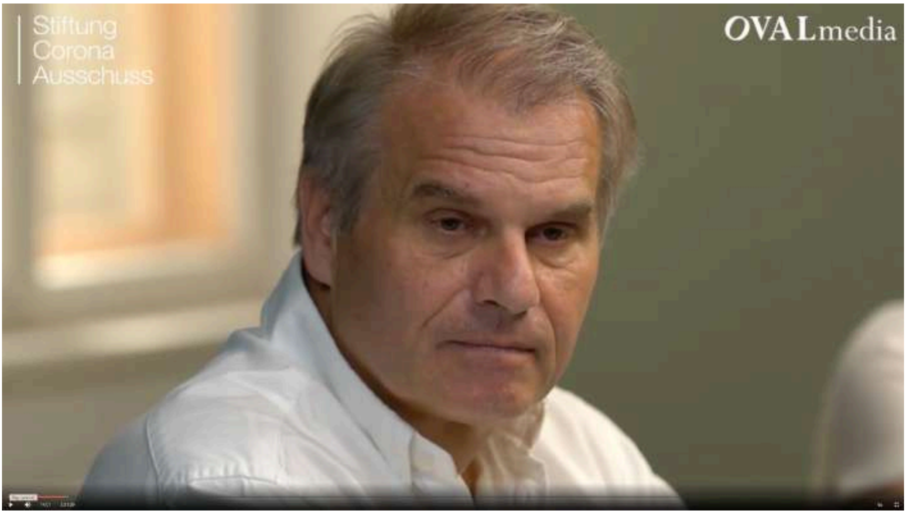
Jede Partei hat einen eigenen Pressestab, jeder Spitzenpolitiker eigene Medienberater, die dafür sorgen, dass er auf Interviews vorbereitet wird. Das wird alles weit vor der Interviewsituation trainiert.

Jede potenzielle Frage, die ein Journalist stellen könnte, ist vorher durchgeprobt, die Begriffe sind vorher abgesprochen worden. „Man weiß, dass Markus Söder den Begriff, den er in den Medien sehen will, so oft wiederholt, bis der Journalist ihn aufgeschrieben hat." Begriffe wie Corona-Leugner oder Covidioten mache etwas mit der Wahrnehmung der Menschen.

TRANSPARENZPROBLEME

Ein weiterer kritischer Punkt: Es gibt eine große Nähe zwischen Entscheidern und Journalisten. Einerseits geht es um die Habitus-Nähe: Man kommt aus den gleichen Milieus, man war an den gleichen Universitäten, man sieht die Welt ganz ähnlich. Anderseits ergibt sich eine aus dem Arbeitsalltag resultierende Nähe, wenn die Akteure sich immer wieder auf denselben Pressekonferenzen begegnen.

„Der Journalist weiß, was gut und was schlecht ist. Er glaubt, dass er Einfluss auf die Menschen hat, schon dadurch, dass er Realität definieren kann, und fängt dann an, in die Richtung Realität zu konstruieren, die er für gut hält. Also wird er beispielsweise nichts gegen die Maskenpflicht sagen, nichts



Positives über Demonstrationen gegen Regierungsmaßnahmen und so weiter."

Journalismus brauche dringend eine Reform in Richtung Transparenz und Reflexion. „Der öffentliche Auftrag verlangt, die streitenden Parteien an einen Tisch zu bringen, zum Beispiel in Streitgespräche bei Markus Lanz oder Maischberger, ein Gespräch etwa zwischen Wolfgang Wodarg und Christian Drosten." Dies sind Dinge, die nicht mehr passieren.

WACHSENDE ZWEIFEL

Junge Menschen informieren sich überwiegend über das Internet, ältere Menschen nutzen vielfach noch die traditionellen Medien. Ein Drittel der Deutschen hat nach Umfragen kein Vertrauen mehr in die Medien. Jedoch haben

die Öffentlich-Rechtlichen seit der Corona-Krise wieder an Bedeutung gewonnen, berichtet Meyen.

Zweifel an der offiziellen Berichterstattung gibt es schon länger, spätestens seit dem 11. September 2001. Ganz deutlich sei die einseitige Berichterstattung durch Corona geworden. Jedoch gäbe es vereinzelt auch immer wieder einmal kritische Berichte, die dann als Beleg für einen scheinbar objektiven, viele Meinungen abbildenden Journalismus gälten. Der Grund für die Entstehung von alternativen Medien und deren Nutzung sieht Meyen in der Unzufriedenheit mit den Leitmedien. In der Tat haben sich inzwischen Parallelwelten entwickelt.

„Es bedeutet Aufwand, wenn ich mich im Internet jenseits in den traditionellen Leitmedien informieren möchte. Ich brauche ein relativ großes Bedürfnis, Zeit und vielleicht auch eine bestimmte Kompetenz, um dort Informationen zu finden. Für die meisten Menschen ist es aber nicht so wichtig, Zeit und andere Dinge zu investieren, um sich eine zweite Meinung einzuholen.“

DER EINÄUGIGE BLICK AUF CORONA

Warum stellt keiner der Journalisten, egal aus welchem Bereich, derzeit die entscheidenden Fragen? Der Kommunikationswissenschafter **Prof. Dr. Johannes Ludwig** nannte ein paar Beispiele für ins Auge springende Ungereimtheiten, die

niemand aufzulösen versucht: Täglich sterben in Deutschland im Durchschnitt etwa 2.600 Menschen, davon 600 an Krebs und 70 an Corona – bei der Grippe liegt die Zahl bei 60. Über die Krebstoten berichtet niemand. Würden zwei Airbusse abstürzen, wären 600 Menschen tot, und das wiederum wäre ein riesiges Medienereignis.

Bestimmte Themen gehen offensichtlich unter und andere Themen bestimmen unser Leben und unsere Wahrnehmung. „Warum reden wir alle von Corona und von nichts anderem mehr?" Es herrsche ein gewisser Druck, das zu berichten, über das auch andere schreiben. Bei 9/11 war dasselbe Phänomen zu beobachten.

DRUCK UND ANGST IN DEN REDAKTIONEN

Warum ist niemand in den Medien auf andere Sichtweisen eingegangen? Warum hat keiner der Journalisten gegengehalten, als Wodarg, der vor zehn Jahren den Skandal um die Schweinegrippe aufgedeckt hatte und öffentlich gefeiert wurde, jetzt gezielt in den Medien „verbrannt" worden ist? Das liegt an den Strukturen in den Redaktionen, so Ludwig. Journalisten erkennen die Problempunkte möglicherweise, fürchten jedoch um ihren Job und schweigen daher. Einige Journalisten, wie Anselm Lenz von der taz, sind angabegemäss wegen ihrer kritischen Berichte entlassen worden.



Dabei seien die Journalisten der öffentlich-rechtlichen Medien eigentlich gut abgesichert. Die großen Häuser unterhalten eigene Rechtsabteilungen und verfügen über ein großes Budget, um sich im Fall von Rechtsstreitigkeiten zu wehren. Die kleineren Medienunternehmen dagegen stehen unter einem hohen wirtschaftlichen Druck und halten sich schon aus diesem Grund an den Mainstream. „Es ist bequemer, nicht aufzufallen."

Journalisten stehen unter einem ständigen Druck, so Ludwig weiter. Journalisten müssen Artikel liefern, die dann noch von der Redaktion abgenommen werden. Es gibt strikte Deadlines und den Stress, kontinuierlich eine bestimmte Anzahl an Seiten zu füllen. Informationen durch eigene Recherchen zu finden, kostet die Medien, vor allem die freien Journalisten, viel Geld und Zeit, was oftmals nicht vorhanden ist.

GEKAUFTE MEDIEN?

Aber das alles war auch vor zehn Jahren schon der Fall. Was also hat sich verändert? Im Netz kursieren kritische Analysen darüber, dass Medien möglicherweise „gekauft" seien. Unter anderem habe die Bill und Melinda Gates-Stiftung in erheblichem Umfang in Medienkonzerne investiert, heißt es. Der „Spiegel" hatte tatsächlich im Frühjahr in einer kleinen Notiz zugegeben, dass die Stiftung ihn mit rund 2,5 Millionen Euro unterstützt habe. Dies ist angeblich zweckgebunden erfolgt.

Auch Ludwig hat von solchen Zuwendungen gehört: Soweit bekannt, seien die Beträge eher gering. „Aber selbst wenn die Summe gering ist, heißt das, ich muss mit dem Geldgeber auf einer freundlichen Ebene kommunizieren. Man ist in einer Abhängigkeit." Aus der Zweckgemeinschaft könne sich schnell ein vorauseilender Gehorsam entwickeln. Selbst geringe Spendensummen hielt Ludwig im journalistischen Bereich für fragwürdig.

Auch die Aufmachung, die prominente Präsentation der Berichte spielt für deren Wahrnehmung eine entscheidende Rolle. **Rechtsanwältin Viviane Fischer** nannte das Beispiel einer Schlagzeile in einer Tageszeitung auf der ersten Seite: „Ohne Maske sterben wir alle". Erscheint in der gleichen Zeitung auf der dritten die kleine Notiz „Kinder leiden unter der Isolation", wird die Information zum Kinderleiden nicht wahrgenommen und erst recht nicht ins Verhältnis zur

Hauptschlagezeile gesetzt. „Die Medien müssten in der Lage sein, die Fragen zu stellen, die der Mainstream nicht stellt.“ Fischer befürchtet eine systemimmanente, starke „Obrigkeitshörigkeit“, die aber falsch sei. „Wenn wir durch unsere Rundfunkbeiträge die Journalisten und Redaktionen mit einer derartigen finanziellen Sicherheit ausstatten, können wir erwarten, dass sie bestimmte Dinge leisten – unabhängig davon, ob es uns gefällt oder nicht.“

EXITSTRATEGIE

Zur Lösung der Problematik einseitiger Berichterstattung medialen Einseitigkeit stellte Ludwig folgende Forderungen auf: Es müssen die Rolle und Besetzung der Rundfunkbeiräte hinterfragt werden. Ob Journalismus eine gemeinnützige Angelegenheit ist und worin der Mehrwert für die Gesellschaft besteht, müsse hintergefragt werden. Der Mediensektor sollte frei von Einflussnahmen sein: Parteien, der Staat, die Politik müsste die Rahmenbedingungen ändern. Journalisten sollten nicht nur wahrheitsgemäß, sondern auch vollständig berichten.

Der Live-Stream der neunten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung9

KAPITEL 10

MIT DEN VIREN IN DIE MUCKI-BUDE

Corona-Ausschuss Sitzung Nr. 10 am 14. August 2020: Gefährlichkeit des Virus, Behandlung der Krankheit, Impfen als Ausweg? - mit Dr. Wolfgang Wodarg, Dr. Gerd Reuther, Prof. Pierre Capel, Clemens Arvay

Corona-Viren waren immer schon im Spektrum der Atemwegsviren enthalten, die die Bevölkerung im Winter heimsuchen, sind aber kaum beachtet worden, unter anderem, weil man Grippeviren für gefährlicher hielt als Corona-Viren. „Corona-Viren haben uns bisher nicht interessiert“. Dr. Wolfgang Wodarg, Lungenfacharzt und u.a. auch ehemaliger Leiter des Gesundheitsamtes in Flensburg, weiß, wovon er spricht. Aus virologischer und epidemiologischer Sicht gibt es für ihn keine Erklärung, warum im Jahr 2020 Corona plötzlich weltweit eine derart extreme



Aufmerksamkeit erlangt hat. Wissenschaftliche Studien geben keine Begründung für die Corona-Krise her.

GRIPPEWELLEN

Seit dem zweiten Weltkrieg hat die Zahl der Grippetoten sukzessive abgenommen. Es gab immer mal wieder Jahre mit mehr Fällen, zuletzt in der Saison 2017/2018 mit rund 25.000 Influenza-Toten. Auf Vertreter aus der Familie der Corona-Viren wurde damals nicht getestet, diese fanden keine Erwähnung.

Aus der Grippe-Saison 2011/12, in der eine differenziertere Untersuchung erfolgt ist, weiss man jedoch, dass Corona-Viren zu 18,2 Prozent am Krankheitsgeschehen beteiligt waren, Metapneumokokken-Viren mit 20,3 Prozent und Rhino-

Viren mit 8,4 Prozent. In der Folgesaison gingen 11,3 Prozent der Atemwegserkrankungen auf Corona-Viren zurück, 3,6 Prozent auf Metapneumokokken-Viren und 21,1 Prozente auf Rhino-Viren. Schlussfolgerung für den Lungenarzt: Wenn ein Virus in einem Jahr schwächer ist, schafft es eine Lücke, die von den anderen Virenstämmen aufgefüllt wird.

80 Prozent der Menschen haben laut internationalen Studien wegen der regelmäßigen Wiederkehr der Corona-Viren Antikörper; „wir verfügen über eine Herdenimmunität", so Wodarg. Corona-Viren führen zu einer „zellulären Immunität", das heisst „wir sind vorbereitet. Wir wissen, wie wir sie abwehren können." Daher seien auch im Jahr 2020 so wenige Menschen erkrankt.

Bisher standen die Influenza-Viren vor allem deshalb im Zentrum der Aufmerksamkeit, weil die Industrie ihre Impfstoffe verkaufen wollte, so Wodarg. Daher habe man auch die staatlichen Institute wie das RKI motiviert, sich auf Influenza zu konzentrieren.

KEINE SEUCHENLAGE

Die derzeitige Corona-Hysterie habe mit einer echten Seuchenlage nichts zu tun. „Es gibt aber offenbar ein Interesse von Leuten, die mit dieser Angstmache Geld verdienen wollen".

Wie aber verhält es sich mit der angeblich so besonderen Gefährlichkeit des „neuartigen“ Corona-Virus aus China? Ist es nicht doch bedrohlicher als frühere Corona-Varianten? Immer wieder ist von „schweren Verläufen“ bei einer Corona-Erkrankung die Rede. „Wir haben“, erklärte Wodarg dazu, „früher ähnliche Dinge beobachtet, die die Ärzte und Forscher jetzt in den Kliniken finden. Wir haben auch Organschäden gesehen. Nicht bei vielen Menschen, aber bei einigen. Und das sind auch die, die bei den Grippewellen stark zu Schaden gekommen sind.“

Sehr häufig sind mehrere Viren gleichzeitig aktiv; zum Beispiel können es auch zwei oder mehrere Typen von Corona-Viren sein. Man müsse komplexe Untersuchungsmethoden anwenden um festzustellen, welcher Erreger welche Schäden verursacht. Solche Untersuchungen würden aber kaum gemacht.

Die Aufmerksamkeit sollte sich ohnehin nicht nur auf die Gefahr durch Viren beschränken, sondern den kranken Menschen als ganzen im Blick haben. Maßgeblich für den Krankheitsverlauf sei der Zustand des Immunsystems. Eine Fehlsteuerung des Immunsystems etwa durch Allergien oder Medikamente kann gefährlich sein - „daran können wir auch sterben“.

Alte Menschen sind besonders gefährdet, weil die bei jeder Grippewelle aufgefrischte Immunkompetenz nicht mehr



richtig funktioniert. Daher seien immungeschwächte Menschen unbedingt zu schützen.

Die Gesunden müsse man nicht schützen - ganz im Gegenteil: „Es ist wichtig, jährlich zur Grippesaison ein immunologisches Fitnesstraining zu absolvieren. Denn Viren sind die Mucki-Bude unseres Immunsystems."

ASYMPTOMATISCH GESUND

Symptome sind ein wichtiges Indiz für eine Ansteckungsgefahr. Vor jedem Arzt und jedem Test „sind wir selber die ersten, die etwas merken." Wer Halsschmerzen hat, hustet und niest, sollte sich schonen und lieber zu Hause bleiben. „Da müssen Ärzte und Arbeitgeber großzügiger werden", forderte Wodarg. Diese Feststellung sei eigentlich „völlig

banal und gilt für Corona wie für Influenza." Aber: Ohne Symptome sei niemand eine Infektions-Quelle.

Der Mundschutz nutze dabei nichts, „unser Atem transportiert Viren rein und raus. Lieber sollte man in die Ellbogenbeuge niesen. Dort trocknen die Viren schnell aus. Im Mundschutz dagegen finden die Viren ein ideales Klima vor."

Zu den Infektionszahlen malte er ein völlig anderes Bild, als in der Öffentlichkeit vermittelt:

Die Sentinel-Praxen, die über sechshundert ausgewählte Arzt-Praxen in ganz Deutschland verfügen, die jährlich Daten zur Influenza für das RKI sammeln, haben erst ab Anfang März 2020 auf Corona-Viren testen können. Ihr Anteil an den untersuchten Proben betrug damals 20 Prozent. Man hat offiziell aufgehört, nach Corona-Viren zu suchen, „als keine mehr zu finden waren". Eine Grafik beim RKI beweist das. „Dies nur so viel zu der Bedeutung, die die Corona-Viren in diesem Jahr in den Arztpraxen gespielt haben. Es gibt auch keinen Unterschied zu den Vorjahren."

SINN VON IMPFUNGEN ZWEIFELHAFT

Eine Impfung hat Vor- und Nachteile, sie ist laut Wodarg ein zweischneidiges Schwert. Eine Grippe-Impfung schütze beispielsweise vor bestimmten Influenza-Viren; „aber die anderen Viren haben dann mehr Chancen, uns krank zu

machen." Mehrere klinische Studien hätten gezeigt: Wenn ein Virus eliminiert wird, können die anderen sich besser ausbreiten. Dies gelte zumindest für die Atemwegserkrankungen. Er präsentierte Ergebnisse einer niederländischen Studie: Danach ist die Zahl der Atemwegsinfekte durch die Impfung nicht zurückgegangen. „Die Leute hatten zwar keine Influenza, aber dafür andere Atemwegserkrankungen."

In der konventionellen Impfstoff-Herstellung wird nach Aussage des Fachmanns ein Virus als Antigen verabreicht. Der Körper entwickelt Abwehrstoffe dagegen. Die Influenza-Impfung enthält einen Mix von bis zu vier Virus-Variationen. Theoretisch könnte man auch ein Corona-Virus zum Cocktail hinzufügen. Ob dies eine Verringerung der Infektionsneigung bringen würde, wisse jedoch niemand.

Problematisch bei den Influenza-Impfungen sei vor allem, dass erst bei der Grippe-Welle des Folgejahres feststellbar sei, ob die Impfung eine Wirkung gezeigt hat. Man kann ja die mögliche Mutation von Viren nicht im Voraus ermitteln. Wodarg: „Man weiß, was in der vergangenen Saison war, nicht aber, was in der nächsten Saison an Viren da ist. So können sie uns jährlich einen Impfstoff verkaufen. Das ist sicher ein ziemlich gutes Geschäftsmodell. Was es für die Gesundheit der Menschen bringt, weiß man nicht so genau."

Sein ernüchterndes Fazit: „Es gibt keine evidenzbasierte Aussage über die Wirkung von Influenza-Impfstoffen – und

die kann es aufgrund des Mutationsverhaltens von Viren auch gar nicht geben."

FRAGLICHE WIRKSAMKEIT

Der Biologe **Clemens Arvay** steuerte einige Zahlen bei: Nach seinen Recherchen liege die Wirksamkeit von Influenza-Impfungen zwischen 15 und 40 Prozent. In der Grippewelle 2017/18 wurde nur eine Wirksamkeit von 15 Prozent erzielt. Der Höchstwert wurde 2019 mit 40 Prozent erreicht. „Man kann also bei einer Impfung nicht sicher sein, ob man nicht doch erkrankt", so Arvay, dessen Fachgebiet vor allem das Thema Impfung ist.

GENETISCHE BEHANDLUNGEN

Die jetzt entwickelten Medikamente zur Prävention von Corona-Infektionen seien genau genommen keine Impfstoffe, so Wodarg. Jetzt würde eine - günstig herzustellende - RNA, genauer eine Messenger-RNA (mRNA) injiziert - ein Molekül, das in der Zelle dafür sorgt, dass bestimmte Proteine gebildet werden. Die RNA werde dann in die Zelle geschleust, um eine Abwehrreaktion zu erzeugen. Man wisse allerdings nicht, in welcher Zelle sie sich verankern - in Lungen-, Herz-, Leber- oder Hirnzelle zum Beispiel?



Die Zellen, die auf diese Weise gentechnisch umprogrammiert worden sind, werden das gewünschte Protein selber herstellen. „Wir sind also der Biorektor, der dann die Antigene bildet“, sagte Wodarg. Wahrscheinlich sei, dass das Immunsystem diese umprogrammierten Zellen als fehlerhaft erkennt und abtötet – das heißt, es geht gegen die körpereigenen Zellen vor. Generell geschieht dieser Prozess bei Autoimmunerkrankungen.

Da es sich aber um genetische Veränderungen handelt, seien weitere, unerwünschte Prozesse absehbar. Wodarg warnte: „Man weiß nicht, in welche Zellen die Informationen gehen und welche vom Immunsystem abgetötet werden.“ Durch diese Veränderungen kann auch das Wachsen von Tumorgewebe langfristig begünstigt werden. Seriöserweise müssten diese Prozesse eigentlich mehrere Jahre beobachtet werden, um zum Beispiel das Entstehen von Autoimmun-

oder Krebserkrankungen durch die Impfungen auszuschließen.

HORROR AUF DER INTENSIVSTATION

„Wir sind in ein Zeitalter eingetreten, in dem die evidenzbasierte Medizin verloren gegangen ist." Auch in der Corona-Krise wurden „ohne Evidenz Mittel eingesetzt mit der Idee, sie würden gegen Viren wirken, was aber häufig nicht der Fall ist."

Mehrere Faktoren bei der Behandlung der Corona-Patienten schilderte der ehemalige Chefarzt Dr. Gerd Reuther als gefährlichen Aktionismus mit zum Teil fatalen Folgen.

PROBLEM KÜNSTLICHE BEATMUNG

Ein grosses Problem sei die vorschnelle künstliche Beatmung gewesen. Kanzlerin Merkel habe für Behandlung von COVID-19 gleich zu Beginn der Krise 10.000 Beatmungsgeräte bestellt. Die Crux an der Sache: „Beatmungsgeräte sind keine Lebensretter". Für eine Operation seien sie wichtig und bei Patienten, die mit dem Tode ringen. Aber bei alten und vorgeschwächten Menschen macht ihr Einsatz wenig Sinn. „Wir wissen seit vielen Jahren, dass Menschen spätestens, wenn sie über 80 sind, wahrscheinlich von der Beatmungsmaschine nicht mehr wegkommen". Bei COVID-19

wurde zudem massiv auf eine „frühzeitige aggressive Überdruckbeatmung gesetzt. Man ging auf das Ziel der Sauerstoffsättigung und nicht auf den Gesamtzustand des Patienten ein.“ Reuther hat von Ärzten erfahren, die nicht beatmet haben: Sie hätten keinen Patienten verloren.

ZU VIEL SAUERSTOFF IST TOXISCH

„Wir wissen, dass Sauerstoff für den Körper keine förderliche Substanz ist, das wird leider von vielen Medizinern anders wahrgenommen.“ Der Körper ist auf 20 Prozent Sauerstoff eingestellt. Im Übermass ist Sauerstoff eine toxische Substanz. Zum Thema Überdruck merkt Reuther an, dass dies "eine ganz unphysiologische Beatmung“ sei. Es hat sich in der Ärzteschaft etabliert, dass man bei absinkendem Sauerstoffspiegel im Blut das Ganze zu verbessern versucht, indem man den Druck erhöht. „Da kann es eigentlich nur zu Schäden kommen“, vor allem wenn man diese Behandlung länger fortführt statt wie bei Operationen nur über wenige Stunden. Dafür ist der Körper nicht geschaffen, vor allem nicht der von alten Menschen.

SEDIERUNG KANN DEMENT MACHEN

Kontraproduktiv sei auch die für die Beatmung grundsätzlich nötige Sedierung gewesen. „Ich kann nur jemand beatmen,

wenn ich ihn sediere und relaxiere.“ Mit Medikamenten muss die Atemmuskulatur gelähmt werden; der Patient wird in ein tiefes Koma versetzt, weil er sonst die Beatmung nicht tolerieren würde. Dazu kommen „tief greifende Medikamente“ wie Opiate zum Einsatz. Eine tiefe Bewusstlosigkeit hat allerdings Folgen: „Von Narkosen wissen wir, dass sie zu Gehirnschädigungen führen können.“ 40 Prozent der Menschen jenseits der 75 Jahre, die intubiert werden, haben ein postoperatives kognitives Defizit, bei 50 Prozent bildet sich dies nicht zurück. Wenn es schlecht laufe, dass könne sich ein Mensch, der vor der OP lediglich ein bisschen vergesslich gewesen sei, nach der Sedierung plötzlich im Pflegeheim wiederfinden.

Statt mit Überdruck zu beatmen wäre es empfehlenswert gewesen, mit der Sauerstoffzufuhr durch eine Maske zu arbeiten, was man aus der unbegründeten Überzeugung heraus, dass lediglich ein Intubieren den Patienten retten könne, gar nicht erst ausprobiert habe. Es gebe also auch weiterhin keine gesicherten Erkenntnisse, ob eine Intubierung wirklich angezeigt gewesen sei. Evidenz bedeute in der Medizin aber: „Wenn der Nutzen für den Patienten nicht belegt ist, dann darf ich es nicht machen“.

„Es wurde ein großes Schädigungspotenzial in Kauf genommen.“, so die Meinung von Reuther.

SCHÄDIGUNG DURCH MEDIKAMENTE

Dies gelte auch mit Blick auf die zum Einsatz gebrachten Medikamente. Es wurde ein „ganzer Cocktail von Medikamenten gegeben, mit zum Beispiel sehr vielen Reserve-Antibiotika, die massive Nebenwirkungen haben.“ Diese Arzneien treffen dann vor allem bei alten Menschen, „die eine viel schlechtere Pharmakotoleranz haben“, auf zusätzlich fünf bis zehn Arzneien, die diese als Dauermedikation benötigen. Solche Medikamenten-Cocktails können selbst junge Menschen nur schwer vertragen.

Diese „extreme Menge muss vom Körper verkraftet und entgiftet werden.“ Gerade im Alter kann das zu Nierenschäden führen, da ab etwa 80 Jahren die Nierenleistung um die Hälfte gesunken ist.

Am Anfang habe man eine „extrem hohe Sterblichkeit von 80 bis 90 Prozent bei den Intensivpatienten gehabt, die ja jetzt deutlich gesunken ist auf etwa 10 bis 20 Prozent. Dies zeigt, dass anfangs offenbar sehr viele Behandlungsschäden gesetzt worden sind“.

So schätzte Reuther, dass „mindestens jeder zweite Patient auf einer Intensivstation nicht durch das Virus, sondern durch die Behandlung gestorben ist.“

DER ÄRZTLICHE AKTIONISMUS

Es kam bei den schwer an Covid-Erkrankten auch zu Gefäßverschlüssen: Aus seiner Sicht sei dies fälschlicherweise als ein COVID-19 typisches Phänomen dargestellt worden, „das ist aber nicht der Fall." Diese Folgen können bei allen Atemwegserkrankungen vorkommen. „Es werden ja selten Obduktionen gemacht, sonst würde man das noch häufiger finden."

Ein weiterer Faktor ist der im „ganzen Berufsstand der Ärzte eingebaute Aktionismus". Das lernt man bereits im Studium. „Wir müssen immer was tun. Wo wir eigentlich wissen, dass viele Krankheiten, mit denen Menschen zu uns kommen, gar nicht sinnvoll behandelbar sind."

Aktionismus ist vor allem angesagt bei Atemnot. Auch bei COVID-19 war der Handlungsdruck sehr hoch. Gleichzeitig aber fokussieren die Ärzte sich statt auf den Patienten auf die Laborwerte, stellen fest, „die Sauerstoffwerte sind schlecht, das Co2 steigt." Man bekommt die Blutwerte in rot markiert auf den Tisch als „Alarmfaktor, und dann muss ich eben was tun. Ich muss unter allen Umständen diesen Wert korrigieren".

Dieses Prinzip setzt sich dann in der juristischen Bewertung fort. Wird eine Wiederbelebung unterlassen, kommt der Arzt juristisch gegebenenfalls in die Bredouille. Wenn jemand geschädigt wurde oder zu Tode kam, weil zu viel behandelt wurde, kommt das ganz selten vor Gericht.

Es sind laut Reuther Dauerschäden im Rahmen der Corona-Behandlungen entstanden wie „Niereninsuffizienzen, Demenzen. Die haben sich gebildet nach und aufgrund dieser ganzen Intensivtherapie. Da redet aber keiner drüber." Die Schäden werden auf Corona geschoben.

CORONA-TOT IM NACHHINEIN

Eine ganz „andere Art" von Corona-Toten war auch Reuther bekannt. Laut WHO sollte jeder, der bis zu 30 Tage vor seinem Tod positiv getestet war, als Corona-Toter gelten, auch wenn er bei einem Autounfall starb. „Das ist der Wahnsinn." Viele Nachrichten über die hohen Todeszahlen in England, Spanien, Italien und Frankreich hält er deswegen für Falschmeldungen.

In England z.B. sind Menschen meist nicht an COVID-19 gestorben, sondern daran, dass sie trotz eines sehr schlechten Zustands ohne weitere Behandlung von den Kliniken in Pflegeheime abgeschoben wurden, um Betten im Hospital frei zu halten. Das war im renommierten British Medical Journal zu lesen. Von den 9.200 Toten in Deutschland seien wahrscheinlich viele maßgeblich an einer „normalen" Atemwegsinfektion gestorben.

Bei alten Menschen ist generell ein Infekt, ob Atemwegs- oder Harnwegsinfekt, eine häufige Todesursache. „Die Lungenentzündung ist die Freundin des alten Mannes", so



lautet ein Sprichwort unter Ärzten in vielen Sprachen. „Das muss nicht ein schrecklicher Tod sein. Ich möchte jedenfalls in dieser Situation sicher keinen 'medizinischen' Tod sterben" - was er meint ist: nicht unter dem Beatmungsgerät.

KRIMINELLE AUSSAGEN

Die Verschleierungstaktik der Regierung wird an einigen Faktoren deutlich: Unter anderem hatte das RKI Obduktionen verboten. Reuther schloss sich dem Zitat des Pathologen Prof. Dr. Klaus Püschel vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf an, der sich über das Verbot hinweg gesetzt hatte: „Die Toten lehren die Lebenden". Reuthers nüchterne Schlussfolgerung: „Es geht hier nicht um Aufklärung, nicht um

die Wahrheit, sonst dürfte ich so etwas nicht verbieten. Das ist für mich eine kriminelle Haltung".

Wenn COVID-19 eine derart hochgefährliche Erkrankung wäre, dass alle wesentlichen Grundrechte ausgehebelt werden und die Wirtschaft vor der Zerstörung steht, sollte man dann nicht erst recht nach Aufklärung aller Sachzusammenhänge suchen und diese auch wahrheitsgemäss kommunizieren?

CORONA IST EINE NEBELKERZE

Reuthers persönliche Analyse: Wissen wird hartnäckig ignoriert. „Wir befinden uns mit Covid auf einem Nebenkriegsschauplatz. Es ist das Ziel, dass hier die Gesellschaft, Wirtschaft, Demokratie und auch das Recht kaputt gehen. Covid ist die Nebelkerze, die das verschleiert, so dass immer noch viele Leute auf Covid starren wie das Kaninchen auf die Schlange, und nicht merken, dass hier der Staat ausgeräubert wird."

„Aber der Staat, das sind wir, das ist unser Geld." Wenn der Staat die Notenpresse bedient, dann folge irgendwann die Volksverarmung. Zuerst räubere man den Staat aus, dann räubert man diejenigen aus, die noch ein bisschen Geld auf der hohen Kante haben. Medizinisch sei an Corona nichts dran. 2017 und 2019 gab es mehr Grippetote, dieses Jahr ist

atypisch niemand an Influenza gestorben, die Influenza-Toten sind inkorrekterweise alle als Covid-Tote erfasst worden.

„Man hat das ganze Geschehen so manipuliert, um die Zeit zu gewinnen, die man braucht, um die Staaten in den Abgrund zu treiben. Wenn weiter die Mehrheit der Menschen so zuschaut, wird nichts mehr zu verhindern sein. So sehe ich das."

„Viele wollen keine Aufklärung, sie wollen betrogen werden! Jeder muss selbst bei den konventionellen Medien merken, dass hier betrogen wird. Es gibt zu viele Widersprüche. Da passt gar nichts zusammen."

DIE FIKTION DER ZWEITEN WELLE

„Die zweite Welle war ja schon im April vorhergesagt, auch wenn es vollkommener Blödsinn war. Da muss man halt was kreieren, da braucht man Fantasie."

Ein derart künstliches Drama beschrieb der Immunologe Prof. Pierre Capel aus den Niederlanden bei seinem Blick auf Deutschland. Bis Ende Juni 2020 hatte es nach seinen Beobachtungen reale Infektionsfälle gegeben. Dann divergierten sie gegen Null. Daher wurde flugs eine andere Sau identifiziert, die man durchs Dorf treiben konnte: die Testungen. Bei diesem ganzen Theater bleibe einem nichts



anderes übrig als „ein Corona-Bier drauf zu trinken" - der Professor hat offenbar seinen Humor noch nicht verloren.

Viele Jahre hat Capel mit PCR-Tests gearbeitet, eine „wahnsinnig sensitive und sehr schöne Sache". Aber: Ein Virus-Molekül in der Nase reicht zwar, dass der Test anschlägt. Aber es reicht nicht, eine Erkrankung auszulösen. Um krank zu werden, sind eine Unmenge von Viren notwendig. Ein PCR-Test allein „bringt rein gar nichts", als Nachweis einer krankmachenden Infektion so Capel.

Aber der Test war das Mittel der Wahl, die Statistiken hochzutreiben und die Menschen landauf, landab in Angst und Schrecken zu halten.

DIE SPIRIT HOUSES VON BANGKOK

In Bangkok steht vor jedem Krankenhaus ein „Haus für die Geister, ein sogenanntes „Spirit House“. Die Geister werden täglich mit Essen und Getränken – unter anderem kühle Cola - versorgt, damit sie das Krankenhaus und die Menschen in Ruhe lassen.

Solche Spirit Houses finden sich überall in der Stadt. Capel, der Bangkok gut kennt, fragte einen Professoren-Kollegen, was geschieht, wenn etwas schief geht im Hospital. Die Antwort: Dann hat man sich halt mit der Besänftigung der bösen Geister nicht genug Mühe gegeben. Die Opfergaben müssen erhöht werden.

Auch wir haben Spirit Houses: In der Corona-Krise bringen die Menschen Opfer in Form von Lockdown, Abstand halten, Masken. „Das sind unsere Opfergaben, um Corona zu besänftigen und unsere Angst in Schach zu halten.“

Die täglichen Nachrichten suggerieren, dass jetzt noch schwerere Geschütze aufgefahren werden müssen gegen die bösen Geister. Die Angst fordert immer größere Opfer – und wenn dabei die Ökonomie zugrunde geht.

In einer solchen Situation „den Leuten mit Intelligenz und Mathematik zu kommen, ist völlig sinnlos.“ Man kann diese Art der Angst nicht mit Logik bekämpfen. „Fragen Sie mal jemanden, der Angst vor Spinnen hat. Rational ist der nicht zu beruhigen.“

Er hat es mehrfach mit Daten und logischen Schlussfolgerungen versucht, es sei zwecklos. Die Bevölkerung hat sich mit Angst in die Pandemie geworfen und ist nicht mehr erreichbar für intellektuelle Erläuterungen.

RUND UM DEN GLOBUS TAUSENDE VIREN

Capel hat Jahre lang auch mit Impfstoffen gearbeitet – die Gefahren seien nicht zu unterschätzen. Die ersten Versuche mit dem Corona-Impfstoff von AstraZeneca aus Oxford bezeichnete er als „schrecklich. Jetzt bekommen die Leute starkes Fieber, das ist aber aus meiner Sicht auch völlig verständlich."

Zum Sinn der ganzen Impf-Kampagne schnitt er ein grundlegendes Problem an: Die Mutationsrate des Corona-Virus ist sehr hoch, es existieren tausende von Mutationen. Die Viren sind zum Beispiel in Australien anders als in Afrika oder Indien: Das kann man mit einem einzigen Impfstoff gar nicht bewältigen.

SINGEN - DER NEUE BÖSEWICHT

Ein Beweis dafür, dass Singen keine infektionstreibende Angelegenheit ist, ergab sich unlängst in den Niederlanden: Viele Zeitungen berichteten von einem „Superspreader-

Ereignis“ in einer Kirche. Deswegen galt plötzlich das Singen als hoch ansteckend. Was bei einer seriösen Analyse herauskam: Es wurden vier verschiedene Corona-Stämme bei den Kirchgängern in dem kleinen Dorf gefunden. Also hatte die Infektion vorher an unterschiedlichen Orten stattgefunden und nicht erst in der Kirche. Durch Singen hatte sich das Virus jedenfalls nicht verbreitet.

FOLLOW THE MONEY

Um die Impfstoff-Kampagne zu erklären, hilft es, der Spur des Geldes zu folgen: „Follow the Money“. Dazu nur ein Beispiel: Der niederländische Premierminister Mark Rutte, erzählte Capel, hatte einen Berater für die Impfpolitik der Regierung engagiert. Dieser Berater hat dann beim Pharma-Konzern AstraZeneca eine Bestellung über EUR 800 Millionen aufgegeben. Dann stellte sich heraus, „dass der Direktor von AstraZeneca sein Bruder war. Nein – wir sind aber keine Bananenrepublik!“ setzte er mit einem Grinsen hinzu – auch da hilft vielleicht nur noch ein Corona-Bier?

Capel erklärte zu unserem natürlichen Abwehrsystem: Wenn ein Corona-Virus einen potentiellen Wirt trifft, dauert es keine zehn Sekunden, bis das ganze komplexe Abwehrsystem des Körpers in Stellung gebracht ist und mit einer Kaskade der unterschiedlichsten Maßnahmen reagiert, um den Eindringling zu eliminieren.

„Unser natürliches System ist so stark, dass der Körper gar nicht dazu kommt, Antikörper zu bilden." Daher ist das Vorhandensein von Antikörpern auch so gering, da das Virus vorher schon erledigt worden ist. Wenn jemand krank wird, dann ist die natürliche Abwehr nicht stark genug. Einen geschwächten Menschen nun mit einem Impfstoff zu traktieren, wenn er schon das Virus nicht gut verträgt, hielt Capel ganz und gar für unsinnig.

Angesichts der niedrigen Sterbequote bei COVID-19 stellt sich hinsichtlich der Impfung aber auch insgesamt die Sinnfrage. Weit überwiegend sind nur alte und vorerkrankte Menschen von schweren Verläufen betroffen. Von der jungen holländischen Bevölkerung sind lediglich 348 Menschen in Zusammenhang mit Corona gestorben, ohne die Differenzierung, ob sie mit oder an Corona gestorben sind. Und das bei 17 Millionen Einwohnern.

PSYCHISCHE SCHÄDEN UNABSEHBAR

Capel hat sich in seiner Laufbahn auch mit der Epigenetik befasst – ein Forschungszweig, der die Auswirkungen psychischer Vorgänge auf die Gene ermittelt. Gefühle wirken sich unmittelbar auf zelluläre Vorgänge aus und beeinflussen sogar die DNA, in der unsere Erbinformationen gespeichert sind.

Capel hat bei Untersuchungen zum Beispiel festgestellt, dass bei Einsamkeit 200 essentielle Lebensfunktionen verändert sind im Vergleich zu denen von Menschen, die in einer guten Gemeinschaft leben.

Wenn Menschen in der Corona-Zeit in dauerhafter Angst leben, kann sich das bis in die Gene hinein für ein ganzes Leben auswirken. Eine Veränderung im Erbgut kann noch bis zu drei Generationen später wirksam sein. Die Corona-Krise werde daher ungeahnte psychische und physische Auswirkungen auf unabsehbare Zeit bewirken, mahnte Capel. „Darüber denkt niemand nach, und das ist wirklich schrecklich, was da passiert."

DER GEIST AUS DER FLASCHE

Der Blick aufs Ganze ist verloren gegangen – man hat sich auf ein einziges Virus fokussiert. In Deutschland sterben laut WHO jährlich 40.000 bis 50.000 Menschen an Lungeninfektionen, stellte der Biologe Clemens Arvay fest. Die Ursachen sind vielschichtig, es sind auch Viren verantwortlich, auch Corona-Viren, aber auch Bakterien und Pilze..

Arvays Forschungsschwerpunkte sind Gesundheitsökologie, Epidemiologie und Biotechnologie. Er beschäftigt sich auch mit dem Wirken von Konzernen und deren Interessen.



Aktuell drehe sich alles um Corona, und auf diesen begrenzten Fokus, gepaart mit Nichtwissen, „setzt sich jetzt diese aufgeblähte mediale Berichterstattung. Es entsteht der Eindruck, dass es sich um vollkommen neue Prozesse handelt, die wir von anderen Krankheitserregern nicht kennen."

WENIG CORONA IN AFRIKA

Natürlich müsse der Erreger ernst genommen werden, aber er ist trotzdem nur eine von vielen Bedrohungen. Auch die Verhältnismäßigkeit stimmt nicht mehr. Arvay zeigte dies am Beispiel Afrika auf: 500.000 Menschen sterben jährlich an Malaria. Ein Großteil davon sind Kinder. „Wir wissen von der WHO, dass wir jetzt bereits eine Übersterblichkeit von zusätzlich 180.000 toten Kindern durch Malaria haben – weil

durch diesen einseitigen Fokus die Malaria- Prophylaxe nicht sorgfältig genug durchgeführt wurde."

Dem gegenüber seien auf dem ganzen afrikanischen Kontinent mit Stand August 2020 lediglich 18.000 Personen in Zusammenhang mit Corona durch Corona gestorben.

Dass das Virus in Afrika nicht viel ausrichten kann, hat für ihn nachvollziehbare Gründe: Die afrikanische Bevölkerungsstruktur ist im Vergleich zu Europa eine ganz andere, 60 Prozent der Bevölkerung sind unter 25 Jahren, sie können gut mit dem Virus umgehen. Die Menschen kommen frühzeitig in Kontakt mit Parasiten und Erregern jeglicher Art. Ihr Immunsystem ist gut trainiert, es gibt eine bessere Hintergrund- und Kreuzimmunität durch Kontakt mit Viren aus vorherigen Infektionen.

Prof. Capel hatte zuvor Ähnliches aus Indien geschildert. Millionen Menschen haben dort kein Dach über dem Kopf oder hausen mit 30 Leuten in einem Zimmer. Capels Freunde im indischen Mumbai berichteten, dass zwar der Lockdown dramatische Auswirkungen hat, nicht aber Corona. In den Slums gibt es keine Erkältungen. Wer dort lebt, kann kein schwaches Immunsystem haben. Nachrichten aus Bangladesh weisen auf das gleiche Phänomen hin: Wer die Slums von Dhaka überlebt, dessen Immunsystem kommt auch mit Corona zurecht.

Erstaunlich fand Arvay, dass Bill Gates noch im Juli 2020 davor gewarnt habe, dass Afrika sich zu einem der weltweit

schlimmsten Hotspots entwickeln könnte mit bis zu zehn Millionen Toten. „Das widerspricht jeder Erkenntnis. Aber wer auf angeblich viele Millionen Tote hinweist, kann auch Impfstoff-Lobbyismus betreiben“, so Arvay. Trotz allem liefen die „Panik erzeugende Politik und die einseitige Berichterstattung weiter.“

Letztes Jahr noch hätten die Medien kritisch über Big Pharma berichtet. „Mit Corona scheinen die Chefredaktionen ihr Interesse an jeglichem kritischen Hinterfragen oder investigativer Recherche verloren zu haben.“ Alles ziele offenbar auf die Vorbereitung auf einen Impfstoff.

WIE WIRKEN GENETISCHE IMPFSTOFFE ?

Im August 2020 sind bereits einige der Impfstoffkandidaten bei den Zulassungsbehörden angemeldet. Es handelt sich im Wesentlichen um genetische Impfstoffe. Bei einem genetischen Impfstoff wird die Erbinformation eines Corona-Virus in die menschliche Zelle übertragen. Die Erbinformation wird als RNA oder DNA mittels Nanotechnologie eingeschleust. Sie führt in den Zellen durch eine Manipulation der genetischen Abläufe dazu, dass wir selbst im Rahmen der Protein-Biosynthese einen viralen Eiweißstoff herstellen. Bei dem eingeschleusten Material handele es sich in der Regel um ein Spike-Protein des Corona-Virus.

Arvay erläuterte weitere Details: Der RNA-Impfstoff (Ribonukleinsäure) trickst gleichsam die periphergenetischen Abläufe außerhalb des Zellkerns aus. Es kommt zur Transkription in die so genannte mRNA, die Messenger-RNA. Diese wird mit Nano-Lipiden in die Zelle eingebracht. Die Zelle verarbeitet diese mRNA quasi „aus Versehen“ weiter: Sie soll „glauben“, dass es sich um die eigene menschliche Nukleinsäure handelt.

Die mRNA wird dann „abgelesen“; die so manipulierten Zellen werden dazu veranlasst, ein virales Antigen zu produzieren. Das erhoffte Ergebnis ist der Schutz vor dem eigentlichen Virus.

Eine erweiterte Form ist ein viraler Vektor-Impfstoff, auch dies eine genetische Variante. Dabei wird die gentechnisch manipulierte DNA oder RNA in ein Träger-Virus eingesetzt. Auch hierbei wird in den Zellen die Entstehung von viralen Antigenen veranlasst. Dies sei eine Technologie, sagte Arvay, die vielleicht in Zukunft relevant sein kann, die aber keinesfalls unter verkürzten Bedingungen erprobt und zugelassen werden dürfe. „Besonders bei der RNA oder DNA gab es noch nie einen zugelassenen Impfstoff-Kandidaten, der sich bei Infektionskrankheiten als wirksam erwiesen hätte“, so Arvay.

Oft werde von Interessenvertretern argumentiert, RNA-Substanz würde ja bereits in der Krebsmedizin eingesetzt. Dies ist korrekt – und für ihn dennoch völlig anders zu

bewerten. Denn hierbei ist die Nutzen– und Risikoabwägung eine ganz andere: Bei einer lebensbedrohlichen Krankheit nimmt man eher Nebenwirkungen in Kauf. Der Impfstoff gegen Corona wird jedoch gesunden Menschen verabreicht. Als Vergleich fügte er an: Man würde ja auch nie einen gesunden Menschen einer Chemotherapie unterziehen.

AUS JAHREN WERDEN MONATE

Was ist nun mit diesen zeitlichen Verkürzungen? Am Beispiel des im August 2020 häufig erwähnten viralen Vektor-Impfstoffs aus Oxford (*erst später wandte sich die Aufmerksamkeit BionTech/Pfizer zu, Anmerkung der Redaktion*) erläuterte Arvay die Vorgänge.

In der ersten präklinischen Phase werden Tierversuche durchgeführt, oftmals unter anderem an den uns ähnlichen Primaten. Die zu untersuchenden Fragen lauten dabei: Wie verhält sich der Impfstoff im Körper, wie verteilt er sich dort, kommt er überhaupt im Zielgebiet an, wie hoch soll die Dosierung sein?

In der zweiten Phase geht es um das Erkennen von Langzeitnebenwirkungen und erste seltene Nebenwirkungen. Zudem wird die mit dem Impfstoff erzielbare Langzeitimmunität ermittelt. Langzeitnebenwirkungen und Langzeitimmunität können seriöserweise nur mit einer längeren Beobachtungs-

phase und durch längere Wartezeiten festgestellt werden, betonte Arvay.

In Oxford – und bei anderen Impfstoffkandidaten - wurde diese Phase auf einen Monat reduziert; es wurden die Arbeitsschritte der 1. und der 2. Phase in Form einer „Teleskopierung“ zusammengeschoben.

VORFÄLLE UND NEBENWIRKUNGEN

Im Mai 2020 kam es in Oxford zu einem Vorfall. Die Primaten wurden nach der Impfung dem natürlichen Virus ausgesetzt. Das Ergebnis enttäuschte: Die Tiere hatten keine ausreichende Immunität gegen das Virus entwickelt. Der Prozess wurde jedoch nicht abgebrochen. Zu diesem Zeitpunkt wurde der Impfstoff auch bereits am Menschen getestet.

Von dieser „rasant verkürzten zweiten Phase“ liege nunmehr ein vorläufiger Abschlussbericht vor, der in der renommierten Wissenschaftszeitschrift „Lancet“ publiziert wurde. Der Bericht zeige, dass gegenüber einem bereits länger zugelassenen Impfstoff – es wurde zum Vergleich ein Meningokokken-Impfstoff herangezogen - eine „signifikante Häufung von Nebenwirkungen festgestellt wurde“. Dazu gehörten Kopfschmerzen, Muskelkrämpfe, Fieber, verschiedene Arten von Schmerzen und grippeähnliche Symptome. Es wurde anhand einer Skala ermittelt, dass diese signifikante Häufung der

Nebenwirkungen nicht mehr als „Zufall“ angesehen werden könne.

Unter anderem klagten 60 Prozent der Probanden über Kopfschmerzen, 17 Prozent über Fieber. Das seien signifikant mehr als bei jedem anderen zugelassenen Impfstoff. „In den Medien wurde dies jedoch als Erfolg präsentiert. Es hieß, der Impfstoff sei sicher.“

Es wurde auch behauptet, dass eine Immnuisierung belegt sei. Ein nur einmonatiger Versuch habe aber mit „Langzeitimmunität“ wenig zu tun. „Mir ist das Vorgehen absolut unverständlich“, sagte Arvay. Dass man hier von „hoffnungsvollen Ergebnissen“ spreche, sei besorgniserregend.

PRODUKTION SCHON VOR DER ZULASSUNG

Der Impfstoff habe entgegen jeder sonst üblichen Praxis sofort die Zulassung für die dritte klinische Phase erhalten. „Niemand mit Verstand kann glauben, dass es hier nicht um ein erhöhtes Sicherheitsrisiko geht“, so Arvay.

Parallel dazu werde der Impfstoff bereits vorproduziert, unter anderem mit finanziellen Mitteln der Bundesregierung und anderer europäischer Länder. Es sollen bis Jahresende 400 Millionen Dosen vorproduziert werden, bevor der Impfstoff überhaupt zugelassen ist.

Überdies könnten seltene Nebenwirkungen auch nur mit langen Wartezeiten ermittelt werden. Es könne vorkommen, dass Mittel sich gegenseitig negativ potenzieren. Wie steht es mit Wechselwirkungen mit anderen Arzneien und Impfstoffen? Welches Risiko bergen Vorerkrankungen in Bezug auf die Impfung? Allen diesen Fragen werde aktuell wegen der Teleskopierung nicht nachgegangen.

Man konnte sich des Eindrucks nicht erwehren, als sei hier ein Geist in der Flasche erzeugt worden, den man nach seiner Freilassung vielleicht nicht mehr wird einfangen könne.

EXPERIMENTE UND KEINE HAFTUNG

Lungenfacharzt Wodarg kritisierte das ganze Verfahren als „grob fahrlässig, weil es wider besseren Wissens geschieht". Man müsse eben im Auge behalten, dass es hier um ein Milliarden-Business gehe. Es gab noch einen Punkt, der bedenklich stimmte. In der dritten Phase werden die Probanden real dem Virus ausgesetzt. Bei Corona ist bekannt, dass eine Hintergrund- oder eine Kreuzimmunität eine Rolle spielt. Viele Menschen sind schon lange immun gegen Corona, und keiner könne, vor allem nicht in der kurzen Zeit, wissen, welche Folgen es hat, wenn auf eine bereits erworbene Immunität eine Impfung gesetzt und der Körper dann mit dem echten Virus konfrontiert werde.

Da die Pharma-Unternehmen gesetzlich für Impfschäden nicht haften, besteht die Gefahr, dass ihr Interesse an einer Abwägung der Risiken nicht sehr ausgeprägt ist. Die rechtlichen Konsequenzen würden ja von der öffentlichen Hand getragen. „Das ist mit erheblichen Hindernissen verbunden und für die Betroffenen ist ein Kausalitätsnachweis extrem schwierig", so Wodarg.

Arvay erzählte aus seinem Umfeld, dass bestimmte irrationale Vorstellungen nicht mehr nachvollziehbar seien und eigentlich nur auf eine kollektive Neurose hindeuteten. Er wusste von Leuten, die die Vorstellung hatten, in einer Virenwolke zu spazieren. Er erhalte die absurdesten Zuschriften. „Da entsteht ein unabsehbarer Schaden, das ist nicht nur ein biologisches Virus, sondern ein Kopf-Virus."

„Nach dem, was ich hier gehört habe", resümierte Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich, könne der Impfstoff offenbar unübersehbare Schäden anrichten. Eine solche Schädigung sei juristisch nicht mehr nur grob fahrlässig, sondern müsse als absichtsvoll angesehen werden. In diesem Fall greife kein Haftungsausschluss. Dann „sind wir bei einer vorsätzlichen sittenwidrigen Schädigung".

Der Live-Stream der zehnten Sitzung des Corona-Ausschusses kann hier angesehen werden:

https://corona-ausschuss.de/sitzung10

ZU DEN PERSONEN

AUSSCHUSS-MITGLIEDER:

Viviane Fischer ist Rechtsanwältin und Diplomvolkswirtin. Sie ist zudem Hutmacherin und betreibt unter ihrem Geburtsnamen das international erfolgreiche Berliner Assessoireslabel **Rike Feurstein**. Fischer züchtet eine stark vom Aussterben bedrohte Schafherde, deren Wolle sie in einem Nachhaltigkeitsprojekt für die Herstellung von Hüten verwendet. Sie ist journalistisch tätig und betreibt seit November 2020 das Nachrichtenmagazin www.2020news.de, das eng mit dem Corona-Ausschuss kooperiert. Fischer hat als Direktkandidatin der Basisdemokratischen Partei Deutschland dieBasis für den Wahlkreis Berlin-Mitte für die Bundestagswahl am 26. September 2021 kandidiert.

Antonia Fischer ist seit 2012 Rechtsanwältin in Berlin mit Tätigkeitsschwerpunkt im Medizinrecht und Verbraucherschutz. Sie ist Dozentin und Fachprüferin für den Bereich Recht in der Ausbildung von Pflegefachkräften.

Dr. Reiner Fuellmich ist seit 1993 als Rechtsanwalt in Deutschland tätig, seit 1994 ist er zudem in Kalifornien/USA zur Anwaltschaft zugelassen. Sein Spezialgebiet ist der Verbraucherschutz, insbesondere gegenüber Banken. Von 1985-2001 war Fuellmich wissenschaftlicher Assistent an der

Forschungsstelle für Arzt- und Arzneimittelrecht (Lehrstuhl Prof. Deutsch/Universität Göttingen). Zudem arbeitete er in den Ethik-Kommissionen der Uni-Kliniken Göttingen und Hannover mit. Zur Bundestagswahl 2021 trat Fuellmich als Kanzlerkandidat der Basisdemokratischen Partei Deutschland dieBasis an, der er im November 2020 beigetreten ist.

Dr. Justus Hoffmann ist Rechtsanwalt in Berlin mit Tätigkeitsschwerpunkten Medizinrecht, Amtshaftungsrecht, Prüfungsverwaltungsrecht und Verbraucherschutzrecht Er ist wissenschaftlicher Mitarbeiter und Habilitand an der Universität Bielefeld am Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Verfahrens- und Unternehmensrecht. Er ist Mitarbeiter des Justizforschungsprojekts www.watchthecourt.org.

AUSSCHUSS-GÄSTE

Sitzung 1:

Dr. Wolfgang Wodarg ist Lungenfacharzt, Internist, und Sozialmediziner. Er hat den Schweinegrippenuntersuchungsausschuss initiiert (2009/2010) und war maßgeblich an der Aufklärung der Rolle der Pharmaindustrie und der WHO beteiligt. Von 1994 bis 2009 war er Abgeordneter der SPD-Fraktion im Bundestag und im Anschluss Mitglied der Parlamentarischen Versammlung des Europarates. Als Europapolitiker war er für Fragen der Sicherheit, Medizin und Gesundheit zuständig.

Sitzung 2:

Adelheid von Stösser ist Pflegeexpertin. Nach ihrer Ausbildung zur Krankenschwester arbeitete sie als Stationsleiterin und absolvierte eine Ausbildung zur Lehrerin für Pflegeberufe. Sie entwickelte zu Beginn der 1990er Jahre allgemeingültige Pflege- und Qualitätsstandards in der Alten- und Krankenpflege und ist im Vorstand des Pflege-Selbsthilfeverbands e.V. in Köln tätig.

Sandra Hermann ist Psychologin.

Martin Kusch ist rechtlicher Betreuer.

Dr. Regina Kühne ist Mathematikerin, Redakteurin und Projektleiterin und massnahmenbetroffene Angehörige.

Sitzung 3:

Dr. Luca Speciani ist Ökotrophologe und Ernährungswissenschaftler. Er hat die Signal Medicine Academy gegründet, die es sich zur Aufgabe macht, anhand von chemisch-biologischen Signalen (z.B. Entzündungsparameter, Hormon- und Vitaminstatus etc.) des Körpers, frühzeitig Krankheiten zu erkennen und zu behandeln. Er ist der verantwortliche Arzt und Ernährungsberater der italienischen Ultamarathon-Nationalmannschaft und der Präsident des Ärzteverbandes in Bergamo, Italien.

Dr. Loretta Bolgan ist Pharmakologin und Molekularbiologin. Sie ist Expertin für Impfstoffanalysen und arbeitete lange Zeit in der Krebsforschung.

Prof. Dr. Antonietta Gatti ist Nanopathologin an der Universität Urbino. Sie hat in Experimentalphysik und Bioengineering promoviert. Sie ist Mitbegründerin der Free Health Academy, die sich mit aktuellen Gesundheitsthemen und natürlichen Behandlungsmethoden befasst.

Prof. Dr. Pasquale Bacco ist Professor für forensische Medizin in Italien.

Sitzung 4:

Prof. Dr. Ulrike Kämmerer ist Biologin. Ihre Spezialgebiete sind Immunologie, Human- und Zellbiologie.

Sitzung 5:

Nils Roth ist Inhaber der Green Mango Karaoke Bar in Berlin und Unternehmer in der Dienstleistungsbranche.

Martin Ruhland ist professioneller Musiker und Aussendienstmitarbeiter bei einem Barfuss-Schuh-Unternehmen.

Heinz Kruse ist Ministerialrat a.D. Er war im Bereich der Wirtschafts- und Strukturpolitik des Landes Nordrhein-West-

flen sowie als Wirtschaftsdezernent der niedersächsischen Landesregierung tätig. Er schrieb als Insider zahlreiche Bücher über Wirtschaftsthemen und Demokratie in einer globalisierten Welt.

Sitzung 6:

Elisabeth M. Sternbeck ist Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin mit den Schwerpunkten Familentherapie und Verhaltenstherapie. Sie arbeitete als gerichtspsychologische Sachverständige für Familien- und Vormundschaftsgerichte und in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Prof. Dr. Christian Schubert ist Psychoneuroimmunologe und Autor. Nach seinem Studium der Medizin und Psychologie wurde er zum Facharzt für Labormedizin ausgebildet und leitet das Labor für Psychoneuroimmunologie der Medizinischen Universität Innsbruck. Seit 2005 ist er Leiter der Arbeitsgruppe für Psychoneuroimmunologie des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM).

Tina Romdhani ist Gebärdensprachdolmetscherin und Mitglied des Vereins „Eltern stehen auf e.V."

Sitzung 7:

Anthony Brink ist ein Rechtsanwalt aus Südafrika und beschäftigt sich seit den 1990er Jahren mit medizinischen und rechtlichen Fragestellungen in Zusammenhang mit HIV und Retroviren, insbesondere mit den Auswirkungen der Anwendung des Wirkstoffs AZT zur Behandlung von AIDS.

Patrick Plaga ist ein deutscher Journalist, der in Schweden lebt. Er hat einen Bachelor of Science in Counseling Psychology, absolvierte eine psychotherapeutische Ausbildung nach Carl Rogers, ist Erzieher und tätig in der Kinder- und Jugendpsychotherapie, Jugendhilfe und im Rettungsdienst.

Jeroen Pols ist ein niederländischer Unternehmer. Er gründete mit dem Biopharmazeuten Willem Engel in den Niederlanden die Vereinigung „Viruswaarheid" , organisiert Demonstrationen und hat diverse Klage gegen die holländischen Corona-Massnahmen eingereicht.

Michael Verstraeten ist ein belgischer Rechtsanwalt.

Daniela Prousa ist Diplom-Psychologin mit dem Schwerpunkt Stressregulation und Schmerzbewältigung in einer Reha-Klinik. Frühere Tätigkeitsfelder waren Psychosomatik, Psychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe und Sozialpädiatrie. Zur Zeit absolviert sie eine Zusatzausbildung in tiefenpsychologisch fundierter Psychologie.

Dr. Hans-Joachim Maaz ist Psychiater, Psychoanalytiker und Autor. Einer seiner Forschungsschwerpunkte ist der Narzissmus. Er war langjähriger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für analytische Psychotherapie und Tiefenpsychologie (DGAPT) und ist Vorsitzender des Choriner Instituts für Tiefenpsychologie und psychosoziale Prävention (CIT).

Sitzung 8:

Dr. Pam Popper ist eine international anerkannte Expertin für Ernährung, Medizin und Gesundheit. Sie ist die Gründerin und Leiterin von Wellness Forum Health, das es sich zur Aufgabe macht, Menschen über die Zusammenhänge von Ernährung und Lifestyle aufzuklären. Sie kommt in vielen Dokumentarfilmen zu Wort, wird von Gerichten in den unterschiedlichsten Bereich als Expertin konsultiert und ist Autorin.

Ash Zrl ist Unternehmer und Modedesigner aus Nepal.

Dr. Luca Speciani (siehe Sitzung 1-5)

Gabi Weber ist Romanistin, Journalistin und Publizistin. Sie ist Mitbegründerin der taz und war in Lateinamerika als Korrespondentin für die ARD-Anstalten tätig. 2015 wurde ihr der Alternativer Medienpreis verliehen. Sie ist Autorin zahlreicher Bücher und Artikel.

Prof. Dr. Dolores Cahill ist Molekulargenetikerin und promovierte in Immunologie an der Dublin City University. Seit 2005 ist sie Professorin für Translationale Wissenschaft an der UCD School of Medicine and Medical Sciences. Sie hat zahlreiche Studien herausgegeben und war lange Jahre Beraterin der EU-Kommission.

Sitzung 9:

Patrick Plaga (siehe Sitzung 7)

Prof. Dr. Michael Meyen ist Journalist und Professor für Allgemeine und Systematische Kommunikationswissenschaft. Seine Forschungsschwerpunkte sind Journalismus und Medienorganisation.

Prof. Dr. Johannes Ludwig ist Publizist und Hochschullehrer mit den Schwerpunkten Medienwissenschaft und Wirtschaftswissenschaft. Er ist Diplom-Volkswirt, Fotograf und Fernsehfilmproduzent.

Sitzung 10:

Clemens Arvay ist Biologe und Autor mit dem Schwerpunkt Gesundheitsökologie. Er ist Doktorand am Institut für Biologie in Graz und ist Referent für den Fachbereich Biodiversität & Gesundheit im Forum Wissenschaft & Umwelt.

Prof. Pierre Capel ist Immunologe und Biochemiker. Neben jahrelanger Grundlagen- und molekularbiologischer Forschung auf dem Gebiet der Immunologie arbeitete er auch an der Entwicklung neuer Therapieoptionen auf dem Gebiet der Knochenmark- und Nierentransplantation sowie an der Entwicklung von Antikörper-basierten Immuntherapien gegen Krebs.